Н. Д. Линде

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

2-е издание, исправленное и дополненное

Учебное пособие для студентов вузов



Москва
2013

УДК 159.9
ББК 88.4
Л59

Р е ц е н з е н т ы :

доктор психологических наук, профессор
А. Н. Гусев,

кандидат психологических наук, доцент
Н. В. Гребенникова,

кандидат психологических наук, доцент
Т. С. Леви

Линде Н. Д.

Л59 Психологическое консультирование: Теория и практика: Учеб. пособие для студентов вузов / Н. Д. Линде. — 2-е изд, испр. и доп. — М.: ЗАО Издательство «Аспект Пресс», 2013. — 272 с.

ISBN 978–5–7567–0696–3

Пособие дает комплексное представление о процессе консультирования, его этапах (сборе информации, анализе запроса, заключении контракта и др.). Отдельное внимание уделяется структуре психологической проблемы и созданию терапевтической гипотезы. Отличительная особенность издания — рассмотрение частных теоретических моделей тех или иных проблем и возможных методов их решения. Основная задача книги состоит в том, чтобы нагляднее показать, «как это делается», поэтому она насыщена примерами из практики автора и других психологов.

Для студентов-психологов самых разных специализаций, психологов, уже занимающихся практикой консультирования, а также для тех, кто интересуется практической психологией и ищет ответы на важные для него психологические вопросы.

УДК 159.9
ББК 88.4

ISBN 978–5–7567–0696–3

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел I

ПРИНЦИПЫ И ЭТАПЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Глава 1. **Психотерапия и консультирование** ... 8

Глава 2. **Человек-субъект и человек-объект** ... 13

Глава 3. **Психологическая проблема, ее структура и уровни. Типы проблем** ... 18

Глава 4. **Консультативная беседа, ее этапы** ... 36

Глава 5. **Сбор информации в процессе консультирования** ... 43
Общие принципы сбора информации ... 43
Сбор невербальной информации о клиенте ... 46
Оценка телосложения и телесной брони (47); *Черты лица* (49); *Мимика и пантомимика* (49); *Жесты* (51); *Глаза* (51); *Интонации и голос* (52); *Пауза* (52); *Манера одеваться, прическа, духи и косметика* (53)

Глава 6. **Инструментарий психолога** ... 55

Глава 7. **Типы запроса** ... 69
Неконструктивные запросы ... 69
Нереалистичные запросы (69); *Неопределенные запросы* (70); *Манипулятивные запросы* (70)
Конструктивные запросы ... 72
Запрос об информации (72); *Запрос о помощи в самопознании* (73); *Запрос о помощи в саморазвитии* (75); *Запрос о трансформации* (76); *Запрос о снятии симптома* (79)

Глава 8. **Анализ запроса и заключение контракта** ... 84
Неприемлемые контракты ... 87
Родительский контракт (87); *Контракты на изменение других* (89); *Игровые контракты* (91); *Вечные контракты* (92); *Скрытые контракты* (93)
Дополнительные контракты ... 98
Контракты с клиентами поневоле ... 100

Глава 9. **Создание терапевтической гипотезы и ее проверка** ... 104
Процесс формирования гипотезы ... 104
Проверка гипотезы ... 108

Глава 10. **Этические принципы психологического консультирования** ... 112
Принцип конфиденциальности ... 112
Принцип невмешательства ... 113
Принцип отказа от советов ... 114

Принцип отказа от личных и социальных отношений с клиентом 114
Принцип достаточной квалификации 115
Принцип нейтрального предложения 116
Принцип соблюдения экологической правильности решений 116

Раздел II

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МОДЕЛИ ПРОБЛЕМ И МЕТОДЫ РЕШЕНИЯ

Глава 1. **Фобии** 120
Психологические модели возникновения фобий 121
Модель травмы (122); *Модель В. Франкла* (125); *Модель родительских предписаний* (127); *Модель несчастного Внутреннего ребенка, или скрытого суицида* (127); *Модель «обратного желания»* (129); *Истерические фобии* (129); *Модель родительской тревоги (эмоциональной зависимости)* (130)
Методы работы с фобиями 131

Глава 2. **Тревога** 133
Психологические модели возникновения тревоги 134
Тревога как самозапугивание (134); *Модель психологической травмы* (135); *Тревога как результат переноса* (136); *Тревога как результат обучения в семье (родительские предписания)* (137); *Тревога как оборотная сторона контроля* (138); *Тревога как сдержанное возбуждение* (139); *Тревога как средство избегания эмоционального конфликта* (139)
Методы работы с тревогой 140

Глава 3. **Депрессивные состояния** 144
Психологические модели депрессивных состояний 144
Депрессия как следствие суицидальных намерений (144); *Депрессия как результат подавления сильных чувств* (151); *Депрессия как результат чувства вины* (153); *Депрессия как результат психологической травмы* (153); *Депрессия как результат потери смысла жизни* (155); *Депрессия как результат комплекса неполноценности* (156); *Депрессия как результат отказа от Эго-состояния Ребенка* (158); *Депрессия как результат дезадаптивного мышления* (158)
Методы психологической работы с депрессивными клиентами 159

Глава 4. **Печаль** 162
Психологические модели возникновения печали 162
Печаль как результат поглаживаний за несчастье (162); *Печаль как результат родительского предписания* (164); *Модель влияния окружающей культуры* (164); *Модель мифа о рождении* (165); *Модель манипуляции с помощью печали* (166); *Модель потери любимого объекта* (166)
Методы работы с проблемой печали 167

Глава 5. **Гнев** 169
Психологические модели возникновения гнева 170
Модель семейного гнева (170); *Гнев как инструмент достижения цели* (171); *Гнев как «спусковой крючок»* (173); *Модель происхождения гнева в результате переноса* (173); *Гнев как компенсация чувства неполноценности* (174); *Гнев как средство подавления нежелательных влечений* (175); *Гнев как протест против опасных родительских предписаний* (176); *Гнев как результат ранней травмы* (176); *Гнев как реакция на обманутые ожидания (фрустрацию)* (177); *Гнев как средство защиты слабой части личности* (179)
Методы работы с гневом 180

Глава 6. **Обвинения и обиды** 182
Психологические модели возникновения обвинений и обид 183
Обвинения как парадоксальное стремление получить любовь (183); *Обучение обвинениям в родительской семье* (184); *Обида как детское шантажное чувство* (185)
Методы работы с обвинениями и обидами 187

Глава 7. **Ревность** 188
Психологические модели возникновения ревности 189
Ревность как следствие комплекса неполноценности (189); *Ревность как результат родительских предписаний* (189); *Перенос детской ревности на сегодняшние отношения* (190); *Ревность как проекция собственных сексуальных желаний* (191)
Методы работы с проблемой ревности 191

Глава 8. **Зависть** 193
Методы работы с проблемой зависти 198

Глава 9. **Стыд и вина** 200
Психологические модели стыда 200
Стыд как результат психологической травмы (200); *Родительские предписания как источник стыда* (201)
Психологические модели чувства вины 203
Воображаемая вина: родительские предписания (203); *Воображаемая вина: миф о рождении* (205); *Воображаемая вина: вина перед всеми несчастными* (206); *Воображаемая вина: вина экзистенциальная* (207); *Воображаемая вина: депрессия с бредом вины* (208); *Вина реальная: вина за постоянно совершаемый вред* (209); *Реальная вина в прошлом* (211)
Методы работы с проблемой стыда 212
Методы работы с чувством вины 213

Глава 10. **Горе, утрата** 215
Методы психологической помощи при утрате 221

Глава 11. **Эмоциональная зависимость** 223
Психологические модели эмоциональной зависимости 224
Эмоциональная зависимость как результат «капиталовложений» (224); *Зависимость как результат психологического слияния* (228); *Зависимость как черта орального характера* (229)
Методы работы с эмоциональными зависимостями 230

Глава 12. **Навязчивые состояния** 231
Психологические модели навязчивых состояний 232
Психоаналитическая модель (232); *Модель В. Франкла* (233); *Модель навязчивых действий как ритуалов, «помогающих» избежать несчастья* (234)
Методы коррекции навязчивых состояний 235

Глава 13. **Психосоматические проблемы** 237
Психологические модели психосоматических проблем 237
Психоаналитическая (конверсионная) модель (237); *Модель вегетативного невроза Ф. Александера* (238); *Психосоматические симптомы как результат родительских предписаний* (239); *Психосоматические проблемы как результат стремления к выгоде* (241)
Методы коррекции психосоматических проблем 242

Глава 14. **Подавленные и вытесненные чувства** 243
Психологические модели подавленных и вытесненных чувств 244
Подавленный и вытесненный гнев (244); *Подавленный и вытесненный страх* (247); *Подавленная и вытесненная печаль* (249); *Подавленное и вытесненное чувство вины* (250); *Подавленный и вытесненный стыд* (250)
Методы работы с подавленными и вытесненными чувствами 252

Глава 15. **Различные направления психологического консультирования (краткая характеристика)** 253
Консультирование по телефону 253
Семейное консультирование 256
Консультирование по сексуальным проблемам 258
Консультирование детей и родителей 260
Консультирование лиц с алкогольной и наркотической зависимостью 262
Консультирование в бизнесе 263
Консультирование в спорте 264
Консультирование в политике 265

Заключение 267

Дополнительная литература 269

РАЗДЕЛ I

ПРИНЦИПЫ И ЭТАПЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Глава 1

ПСИХОТЕРАПИЯ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

Большинство психологов, окончивших тот или иной факультет психологии, в дальнейшем занимаются одним из видов консультативной работы. Психолог может консультировать политиков, бизнесменов, руководителей, военных, разведчиков, спортсменов и тренеров, педагогов и родителей, семейные пары, детей и подростков, а также всякого обращающегося к ним человека, желающего решить свою психологическую проблему. Все эти виды консультативной работы имеют свои особенности (политическое и семейное консультирование могут быть, например, выделены в особые разделы данной отрасли практической психологии), но и много общего.

Когда говорят о психологическом консультировании, то подразумевают под этим термином процесс решения личных проблем индивида в его совместной работе с психологом. Именно данному направлению посвящено большинство книг по психологическому консультированию, в том числе и эта. Оно является стержневым и для всех остальных форм консультирования, поскольку знания и умения, необходимые для этой работы, применяются при решении самых различных психологических задач консультирования и политиков, и бизнесменов, и спортсменов и т.д.

Все люди имеют психику, поэтому им присущи и психологические проблемы. Иначе и быть не может, поскольку психика является очень сложно организованным и чувствительным «предметом». Часть этих проблем люди решают сами, часть оставляют нерешенными и живут, не обращая на них внимания; о части своих проблем они даже не подозревают. Однако с некоторыми проблемами люди обращаются за помощью к психологу, ибо чувствуют свою неспособность справиться с ними самостоятельно или даже при поддержке друзей и родных. Задача психолога состоит в том, чтобы помочь человеку, «запутавшемуся в собственной психике», разобраться в ее хитросплетениях и найти способ улучшить свое психическое состояние и тем самым свою жизнь.

В этой работе психологу-консультанту помогают знания в области психотерапии, которая к настоящему моменту представляет собой мно-

гоплановую и разветвленную область научно-практической психологии. Сюда входит и психоанализ З. Фрейда, и индивидуальная психология А. Адлера, и аналитическая психология К. Г. Юнга, и телесная терапия В. Райха, и бихевиористская терапия, и гуманистическая терапия, и гештальттерапия и т.д. и т.д. Невозможно знать все о психотерапии, но без базовых знаний в этой области консультирование будет поневоле скатываться к чисто житейским разговорам и решениям. Тем, кто недостаточно знаком с психотерапией, необходимо обратиться к соответствующей литературе (несколько книг указано в конце главы).

Кроме этого консультанту необходимы знания о процедурах и приемах ведения консультативной беседы, ему необходимо знать ответ на вопрос: «Как это делать?» Поэтому книги, посвященные психологическому консультированию, концентрируются в основном на технологии самого процесса консультирования, т.е. на вопросах установления доверительного контакта, анализа запроса, сбора информации, заключения контракта и т.д. Недостаточно раскрытым остается вопрос о создании терапевтической гипотезы и способах работы по решению конкретной проблемы. Эти формы деятельности не поддаются прямой технологизации, поэтому в литературе они освещены слабо. Однако для ряда случаев можно указать набор типичных способов объяснения психологической проблемы и методов ее решения. Обладая такими знаниями, легче создавать гипотезы и искать решения. Далее в тексте мы представим некоторый перечень проблем, ряд психологических моделей их объяснения и способов коррекции.

Психолог-консультант должен быть широко осведомлен в различных терапевтических теориях, объяснительных моделях для тех или иных типичных проблем, методах психологического анализа, приемах работы с сопротивлением, он должен иметь собственный клиентский опыт и опыт наблюдения за терапевтической работой других специалистов. Он должен быть эрудирован в области религии и философии, иметь достаточно выверенное представление об оптимальном психологическом здоровье. Ему необходимо знание основ психиатрии, хотя бы для того, чтобы отличать тяжелые психические заболевания от обычных психологических трудностей. Он не должен браться за лечение психических заболеваний, хотя может консультировать больных по интересующим их вопросам.

Если представить психологическое консультирование и психотерапию как некоторые круги на плоскости, то они будут иметь области пересечения и несовпадающие части. Консультативный процесс в ряде случаев плавно перетекает в форму психотерапии, если это необходимо и допустимо. Однако все-таки укажем ряд отличий психологического консультирования от психотерапии.

- Психотерапия в большей степени ориентирована на работу с клиническими случаями, когда психологическая проблема клиента доросла до масштабов «болезни», и своей целью видит «лечение» или коррекцию путем решения проблемы психологическими средствами (медикаментозное лечение целиком лежит в области медицины). Согласно современной точке зрения существует психотерапия клиническая и психотерапия психологическая, которая не ставит задачу лечения. Если же говорить о теории и методах этих форм психотерапии, то реально они ничем не отличаются. Однако психологическое консультирование ближе к психологической психотерапии, поскольку ориентировано на работу с так называемыми здоровыми людьми.
- Консультирование предполагает в основном рациональную работу с сознательным и заинтересованным клиентом. Психотерапия же больше работает с бессознательными и иррациональными сторонами психической жизни индивида.
- Консультирование в большей степени предполагает советы и решения, исходящие от психолога, просвещение, информирование и разъяснение. Клиент получает профессиональный анализ проблемы, необходимые сведения и рекомендации практических действий, которые необходимы для ее решения. Психотерапия более ориентирована на задачи коррекции.
- Консультирование чаще, чем психотерапия, использует тестирование (психодиагностику) клиента по каким-то стандартным методикам с целью исследования его личности либо тех или иных психических способностей.
- Психотерапия более длительна. Она делится на долгосрочную (от 100 до 400 сеансов) и краткосрочную (от 10 до 30 встреч). Консультирование обычно занимает одну-две встречи или до десяти встреч.
- Психотерапия более специализирована. Во-первых, психотерапевт обычно работает в рамках той или иной терапевтической школы. Либо он психоаналитик, либо гештальттерапевт, либо приверженец гуманистической психотерапии и т.д. Во-вторых, он обычно специализируется в определенной области психологических проблем. Например, он может работать исключительно с алкогольной зависимостью или лечит фобии и т.д. Психолог-консультант чаще работает как «сельский доктор», который может столкнуться с самыми разными проблемами и должен суметь правильно сориентироваться в непредвиденных случаях. Поэтому психолог-консультант должен быть сведущ во многих областях психологии (о чем уже говорилось выше), хотя все равно будет работать в своем излюбленном стиле. Также он должен быть на-

читан в области популярной психологической литературы и уметь изъясняться простым и доходчивым языком. Богатый жизненный опыт и эрудиция, проницательность и эмпатия, уверенность и обаяние личности — важнейшие составляющие успеха психолога.

Сходств между консультированием и психотерапией гораздо больше, чем различий. Мы уже отмечали, что консультирование зачастую перерастает в психотерапию. Даже при небольшом количестве встреч (от одной до десяти) психологу порой удается добиться решения серьезной проблемы, коррекции и даже того, что называется исцелением. Клиент, конечно, хочет не только разобраться в каком-то вопросе, но и избавиться от мучающих его симптомов. Тем более если это наш российский клиент, не обремененный избытком средств и времени, ждущий от психолога, как от врача, быстрого диагноза и решения. Поэтому на практике консультант работает не только как просветитель — не только разъясняет, но и корректирует.

Теория и техники воздействия одинаковы как при консультировании, так и при терапии, поэтому границы между этими областями психологической практики весьма условны. Психолог-консультант учится на психотерапевтической литературе, проходит практическое обучение в психотерапевтических группах и т.д. В связи со сказанным мы будем в дальнейшем пользоваться терминами «психолог-консультант», «психолог», «психотерапевт», а для краткости просто «терапевт», как эквивалентными. Аналогично термины «психологическое консультирование» и «терапия» будут употребляться как тождественные.

Где проходит граница между здоровьем и болезнью, не известно в точности никому. Болезнью традиционно считается такое нарушение функций психики, которое не зависит от самого индивида. Однако психологи убеждены, что так называемые болезни являются на самом деле некоторыми эмоциональными проблемами, которые «больной» не умеет или не хочет решать, но в принципе решить может.

Если обращающийся к психологу индивид считает, что его «болезнь» или проблема не зависит от него самого, а создается нарушениями в работе мозга или другими неподвластными ему факторами, то его следует направить в клинику.

Если же человек понимает, что его проблема определяется причинами, коренящимися в его собственной психике, которыми он может управлять, то в зависимости от тяжести этой проблемы с ним может быть проведена либо консультативная, либо психотерапевтическая работа разного уровня.

Эта книга посвящена не разбору терапевтических теорий и методов, а тому, как, используя знания, почерпнутые из психотерапии, эф-

фективно проводить психологическое консультирование. Поэтому тех психологов, которые не знакомы с теорией и практикой психотерапии, мы еще раз настоятельно отправляем к соответствующей литературе, тренингам, мастер-классам и т.д.

Контрольные вопросы

1. Какие области психологического консультирования вам известны?
2. Какими признаками отличается психологическое консультирование от психотерапии?
3. Каких тем касается современная литература, посвященная психологическому консультированию?
4. Что общего между психологическим консультированием и психотерапией?
5. Какого рода клиенты могут проходить психологическое консультирование, а какие — нет?

Рекомендуемая литература

1. *Классен И. А.* Практическая психотерапия. М., 2004.

2. *Кондрашенко В. Т., Донской Д. И.* Общая психотерапия. Минск, 1993.

3. *Линде Н. Д.* Основы современной психотерапии. М., 2002.

4. *Осипова А. А.* Общая психокоррекция. М., 2000.

5. Основные направления современной психотерапии / Под ред. А. М. Боковикова. М., 2000.

6. *Романин А. Н.* Основы психотерапии. Ростов н/Д, 2004.

7. *Соколова Е. Т.* Общая психотерапия. М., 2001.

8. *Таланов В. Л., Малкина-Пых И. Г.* Справочник практического психолога. СПб.; М., 2005.

Глава 2

ЧЕЛОВЕК–СУБЪЕКТ И ЧЕЛОВЕК–ОБЪЕКТ

Поскольку в психологическом консультировании клиент рассматривается как субъект своих психологических проблем, своего мышления, своих чувств, то следует подробнее остановиться на этом понятии в контексте психотерапевтических задач.

Человек может быть и субъектом, и объектом, причем одновременно и тем и другим: все зависит от той роли, которую он играет в определенном взаимодействии. Например, когда он самостоятельно решает, пойти ему к зубному врачу или нет, то он субъект, но в зубоврачебном кресле он объект лечения, несмотря на то что испытывает при этом очень сильные субъективные переживания — это не меняет его объектной роли в контексте манипуляции врача.

Нельзя говорить, что быть субъектом всегда хорошо, а объектом — всегда плохо, все зависит от контекста. Когда мы добровольно позволяем зубному врачу лечить нам зубы или водителю везти нас в машине, то ничего в этом плохого нет. Плохо, когда человек находится в положении объекта против своей воли, если он, например, ограничен внешними обстоятельствами или не может решить своей психологической проблемы, пребывает в состоянии психологического тупика.

Психологическая проблема (или тупик) ограничивает проявления личности как субъекта, человек не способен действовать свободно, т.е. субъектно, даже если знает, как надо действовать. Заметим, что мы говорим о «субъектности» как способности быть субъектом в отличие от «субъективности», подчеркивающей субъективный, т.е. индивидуальный, подход в восприятии, мышлении и т.д.

Задача психотерапевта — освободить человека от рабской зависимости, сделать его в большей степени субъектом в контексте травмирующей ситуации, что позволит ему найти адекватное решение.

Здесь уместна аналогия с живой бабочкой, посаженной на иголку. Бабочка везде свободна и вполне жизнеспособна, кроме одной точки, в которой она проколота и прикреплена к бумаге. Из-за точки, где она не может преодолеть своей объектности, как ни старается махать крылыш-

ками, страдает вся ее жизнедеятельность. Задача состоит в том, чтобы вынуть иголку, вернуть утраченную субъектность, и бабочка улетит.

Наверное, первым, кто поставил в психотерапии проблему клиента как субъекта и создал клиентоцентрическую терапию, был один из родоначальников гуманистической психотерапии Карл Роджерс. Главное, что он постулировал, это наличие в человеке-субъекте собственных, внутренних сил здоровья и саморазвития. Мы разделяем его гуманистическую позицию и считаем, что психологическое консультирование должно освобождать человека-субъекта, опираясь на его собственные ресурсы и возможности.

Для дальнейшего изложения необходимо расширить теоретическое понимание человека как субъекта в его противопоставлении человеку-объекту. Уже было сказано, что индивид может переходить из одного состояния в другое, но в ряде случаев его состояние устойчиво фиксировано в позиции объекта, а освобождение может прийти только при использовании ресурсов позиции человека-субъекта. Укажем следующие шесть отличий человека в позиции субъекта от человека в позиции объекта, что существенно прояснит суть консультативной работы.

1. Субъект автономен. Это выражается в трех основных видах действий: а) *инициативе*, т.е. в спонтанных, самостоятельных начинаниях, предложениях и т.д.; б) *принятии решений*, в частности выборе из ряда альтернатив; в) *самореализации*, т.е. самостоятельных действиях по воплощению в жизнь своих решений и намерений.

Человек в состоянии объекта, напротив, несвободен в своих действиях, его поведение детерминировано, он предсказуем, потому что лишен спонтанности, находится в жесткой зависимости от чего-либо. Вместо проявления инициативы он находится в состоянии вечного ожидания чего-то, например инструкций и указаний начальства, советов друга, второго пришествия, чуда и т.д. Вместо принятия решения он проявляет амбивалентность, желание перенести ответственность за принятие решения на кого-то другого, сам не знает, чего хочет, принимает решение и тут же передумывает и т.д. Вместо самореализации он демонстрирует исполнительское поведение, легко подчиняется обстоятельствам или чужому влиянию, действует порой автоматически и даже во вред самому себе.

2. Субъект аутентичен, т.е. является самим собой, а не кем-то другим, и принимает решения, опираясь на собственное понимание ситуации, своих интересов, последствий своих действий. Он хорошо осознает свои чувства, даже если они носят негативный характер, и не обманывает себя. Он искренен, и то, что он говорит и делает, не расходится с содержанием его внутреннего мира (убеждениями, чувствами и т.д.).

В состоянии объекта внутренний мир человека как бы остается вне игры и, если такое состояние начинает доминировать в жизни индиви-

да, постепенно деградирует. Объектное состояние мешает пониманию мотивов собственного поведения и собственных чувств. Происходит разъединение сознания и реального поведения, между ними возникает конфликт: человек действует вопреки своим внутренним целям, идет против собственной совести и т.д. Или он живет наподобие биоробота, следуя раз навсегда утвержденным правилам и программам, даже не задумываясь об их адекватности или соответствии реальности.

3. Субъект самотрансформируется, он может сформировать в самом себе какие-то новые качества, изменить свое поведение, может быть спонтанным и открытым к новому качеству, новому опыту.

В состоянии объекта человек, наоборот, не способен измениться по отношению к некоторой проблемной ситуации, его поведение стереотипно, он не воспринимает новое, если оно противоречит сложившимся формам поведения или устоявшимся представлениям. Например, человек уверяет всех, что ему нужно бросить курить, при этом ничего не делает, чтобы действительно бросить, зато он может четко объяснить каждому желающему ему помочь, почему любой предлагаемый способ отвыкания от курения ему не подойдет. В то же время в других отношениях он сохраняет свою субъективность и способен меняться, но в отношении курения остается как бы парализованным, неподвижным или ходит по заколдованному кругу.

4. Субъект развивается, т.е. способен к самосовершенствованию, личностному росту. Это значит, что сегодня он может справляться с задачами более сложными, чем решал вчера, а завтра он будет решать еще более сложные проблемы, которые сегодня ему еще не по силам. Это относится и к интеллектуальным, и к творческим способностям, и к личностному развитию человека. Последнее особенно важно для психотерапии, потому что личность на пути своего развития постоянно сталкивается с все более сложными нравственно-эмоциональными проблемами и, решая их, самосовершенствуется.

Человек, «завязший» в тупике, в какой-то степени теряет свою способность к личностному росту и тем самым уподобляется объекту, который не развивается. В этом случае он реализует репродуктивные, а не творческие (продуктивные) схемы поведения. Он может быть способен к изменениям, но часто для решения проблемы необходимо как бы вырасти над самим собой, а не использовать все новые способы одного и того же типа, т.е. необходимо выйти на новый уровень личностного роста.

5. Субъект в своих сегодняшних действиях и решениях исходит из некоторого представления о своем будущем, строит некоторую личностную перспективу. В частности, это выражается в ощущении осмысленности своего существования. Ради будущего человек способен перенести огромные тяготы «здесь и сейчас», а чувство перспективы жизни, открытого горизонта является необходимым условием здорового само-

чувствия, уверенности в себе, способности тратить усилия на свое развитие и т.д.

В положении объекта человек теряет перспективу, попав в зависимость от какой-то, может быть, частной проблемы, он ощущает свою «замурованность», безнадежность и свое бессилие, у него, как говорится, опускаются руки. Чувства апатии, безнадежности и тоски говорят о потере надежды, они естественные спутники проблемного тупика, в котором находится клиент.

6. Субъект многомерен, т.е. не может быть сведен к одному плану жизни, одному предназначению, одной функции. Жизнь свободного субъекта протекает одновременно как бы во многих планах и невозможно сказать, какой ее параметр самый главный, все они необходимы для полноценного существования. Это может быть и семья, и работа, и хобби, и спорт, и духовные интересы, и просто отдых. Сам по себе субъект не определен, как бы неуловим. Он скорее потенциальная возможность, чем осуществленная вероятность.

Человек-объект в этом смысле одномерен, его существование сводится к тому тупику, в который он попал, другие планы, измерения и возможности ему либо неизвестны, либо непонятны.

Сведем результаты сравнения в единую таблицу.

№	Субъект	Объект
1	Автономность: а) инициатива; б) принятие решений; в) самореализация	Зависимость: а) ожидание; б) отказ от решений; в) подчиненность
2	Аутентичность, управление изнутри	Внешнее управление, реактивное реагирование
3	Способность к самотрансформации	Неизменность, стабильность
4	Способность к саморазвитию	Репродуктивное поведение
5	Чувство перспективы, ориентация на будущее	Бесперспективность, безнадежность
6	Многоплановая жизнь	Одноплановое существование

Сильное изменение или выпадение одного из параметров субъектности может привести к разрушению всего гештальта, всего образа жизни. Это и происходит, когда человек попадает в состояние объекта, при котором один какой-то аспект жизни начинает «затмевать» все остальные ее стороны, как, например, выпивка для алкоголика или наркотик для наркомана.

Как уже говорилось, основная задача психотерапии — освободить клиента от «принудительного» состояния объектности, пробудить в

нем качества субъекта, способность решать свои проблемы самостоятельно.

Парадокс состоит в том, что обычно клиент приходит к психологу в надежде переложить на него груз ответственности за решение своих проблем и сохранить свое состояние объекта в другой форме.

Помощь заключается в том, чтобы делать человека сильнее, свободнее, чтобы он сумел сам выйти из своего психологического тупика, иначе через какое-то время он снова в него попадет.

Однако чтобы эффективно помогать в высвобождении из подобного тупика, следует ясно представлять, каким образом человек туда попадает. Поэтому рассмотрим модель психологического тупика (проблемы), в котором обычно пребывает клиент психотерапевта, в результате чего и оказывается в роли Страдающего объекта. Из последующего будет понятно, как осуществляется переход из состояния субъекта в состояние объекта и в каком направлении необходимо вести работу для освобождения клиента.

Контрольные вопросы

1. Чем различаются человек-субъект и человек-объект?
2. Всегда ли быть «объектом» плохо?
3. Почему задача консультанта — освободить индивида из позиции объектности?
4. Какие психологические параметры свойственны человеку-субъекту и какими возможностями он обладает?
5. Почему иногда выгодно быть объектом?

Рекомендуемая литература

1. *Бердяев Н. А.* О человеке, его свободе и духовности. М., 1999.
2. *Гулдинг М., Гулдинг Р.* Психотерапия нового решения. М., 1997.
3. *Данилова В.* Как стать собой. Харьков, 1994.
4. *Жикаринцев В.* Путь к свободе. СПб., 1996.
5. *Менегетти А.* Система и личность. М., 1996.
6. *Роджерс К.* Консультирование и психотерапия. М., 1999.
7. *Шостром Э.* Анти-Карнеги, или Человек-манипулятор. Минск, 1992.

Глава 3

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА, ЕЕ СТРУКТУРА И УРОВНИ. ТИПЫ ПРОБЛЕМ

Поскольку консультирование — это решение психологических проблем, следует дать описание того, что называется психологической проблемой.

Начнем с простого логического анализа. Проблема становится проблемой, если индивид хочет достичь какой-то цели, но у него не получается. Другими словами, всегда есть субъект, есть желание (без желания нет проблемы), есть какая-то реальная или воображаемая цель и есть какая-то преграда, реальная или воображаемая, которая не позволяет ее достичь.

Если мотивация отсутствует, то проблемы просто не может быть! Однако проблема только в том случае становится таковой, когда цель представляется или является недостижимой. Любая проблема связана с наличием препятствия на пути удовлетворения того или иного сильного желания (влечения, потребности, мотива) человека.

Не все проблемы являются психологическими по своей сути. Если мы имеем дело с внешними по отношению к личности проблемами (экономическими, политическими, научными, социальными и т.п.), то они и решаются внешними средствами, т.е. находится способ преодолеть стоящую на пути преграду. Например, ученый долго и мучительно думает над стоящей перед ним задачей, проводит исследование, потом вдруг происходит озарение и он в восторге кричит: «Эврика!» Теперь дорога открыта и становится возможным достижение не только поставленной ранее цели, но и многих других. Еще пример: молодой человек нуждается в деньгах, он находит работу, которая его устраивает, и решает свою финансовую проблему.

В обычном случае субъект не работает над самим собой — он создает способы преодоления преграды или накапливает необходимые ресурсы. Конечно, это некоторое упрощение. Например, ученый работает над собой, оттачивая свой интеллект, накапливая знания, стимулируя

собственное творчество. Спортсмен тренируется, наращивает мышечную массу или «сгоняет» вес, придумывает новые приемы борьбы или виды движений и т.д. Однако это тоже внешние способы, обычно они не затрагивают личности ученого или спортсмена. Если же индивиды начинают работать с самими собой как с субъектами деятельности, ищут причины неуспеха в самих себе и хотят изменить себя для достижения желанных целей, то они переходят на уровень психологической работы.

Психологическая проблема определяется невозможностью удовлетворения того или иного сильного стремления (влечения, потребности, мотива), но причины проблемы находятся в психике индивида, в его внутреннем мире.

Там что-то неправильно, что-то мешает даже в том случае, когда существуют все необходимые условия для достижения цели внешними средствами. Например, мужчина хочет женской любви, но у него сложилось представление о женщинах, как о лживых и коварных существах. Естественно, это не позволит ему найти любимую и он может остаться одиноким, что, в свою очередь, будет порождать новые проблемы.

Как бы мы ни пытались решить психологическую проблему внешними средствами, это не приводит к успеху. Человек снова и снова страдает, снова и снова «наступает на те же грабли», снова не видит выхода. Еще Лев Толстой, занимаясь тогдашними «бомжами», посещал ночлежки, изучая тех, кто жил «на дне». Л. Толстой писал, что все они уверяли, будто хотят вырваться оттуда, но им нужна определенная сумма денег. Получив искомую сумму (кто три рубля, кто десять, кто больше), данный субъект исчезал из ночлежки на некоторое время, но через неделю, две или месяц снова оказывался там же и, судя по всему, чувствовал себя «на своем месте».

В случае психологической проблемы преграда, как и само желание индивида, находится внутри психики человека, цель, к которой он стремится, может быть как реальной, так и воображаемой. Вся драма разыгрывается внутри личности и может быть решена только внутренними, психологическими способами. Например, мужчине из примера, приведенного выше, необходимо разочароваться в своем убеждении о всеобщем коварстве и лживости женщин, которое выступает в качестве внутренней преграды для достижения цели. Беда состоит в том, что такое убеждение основано на каких-то травматических событиях в прошлом, когда индивид, как ему кажется, убедился в этом качестве женщин. Он держится за это убеждение в силу некоторой эмоциональной энергии, закрепленной за ним. Если попытаться переубедить его в данном мнении, то он будет сопротивляться, порой вопреки всякой логике. Следовательно, если суметь освободить зафиксированные чувства, которые

определяют приверженность индивида к таким мыслям, то преграда рухнет и проблема будет решена.

➧ Любая психологическая проблема, с которой сталкивается личность, может быть представлена как эмоциональная фиксация индивида на достижении некоторой недостижимой цели или преграде, блокирующей его адекватные действия.

Чтобы яснее описать наше представление о структуре психологической проблемы, используем следующую метафору. В Индии ловят обезьян таким образом: выдалбливают тыкву, кладут внутрь приманку, оставив маленькую дырочку, обезьяна просовывает в нее лапку, хватает приманку, а вынуть кулачок не может, ибо он шире отверстия. Охотник подходит и спокойно ловит обезьянку, потому что она не догадывается разжать кулачок. Так и люди: они в своем воображении уже схватили приманку, а другой рукой еще и преграду, и вот они пойманы! Каждый раз следует думать, какую «лапку» клиенту следует разжать. Иногда таких «лапок» может быть много, но исходная проблема все-таки одна, и когда она решается, то все остальное происходит само собой, потому что «обезьянка» теперь свободна.

➧ Основа психического здоровья — внутренняя свобода.

Если «кулачок» разжать, то можно найти много новых способов удовлетворения исходной потребности, ничто теперь не держит и количество выборов возрастает во много раз. Может быть, данная цель теперь уже и не нужна вовсе, а может быть, легко найдутся другие способы ее достигнуть, потому что теперь доступны новые пути. Как говорил один киногерой: «Там, где вы видите проблемы, я вижу новые возможности!» Такой человек полностью свободен от проблем, принципиально не фиксируется в одном положении, поэтому он гибко находит новые варианты решения, которые никогда не придут в голову человеку, ригидным образом связанному с целью или преградой.

В веселой финской песенке поется: «Если к другому уходит невеста, то неизвестно, кому повезло!» Так может спеть только тот, кто сумел вовремя отпустить цель, «разжать лапку», т.е. свободный человек. Тот же, кто не смог этого сделать, скорее скажет: «Так не доставайся же ты никому!» или «Ты перед сном молилась, Дездемона?!»

Проблема становится проблемой только тогда, когда некоторая психическая энергия зафиксирована и не может быть легко освобождена. Ребенок может безутешно рыдать, когда его воздушный шарик улетел. Если такое случилось с взрослым человеком, то его желание легко улетучивается вместе с шариком. Взрослый человек перестает продуцировать эмоциональную энергию, направленную на удержание шарика, энергия возвращается назад, и он успокаивается. Однако у взрослых

людей есть свои желания, которые не всегда «рассасываются», когда «шарик» улетает. Еще Будда говорил: «Есть две причины для страданий: когда человек не может достичь желаемого и когда не может избавиться от нежелательного».

Желание всегда предстает в форме эмоции или чувства, толкающего к каким-то действиям, а фиксация на преграде также является чувством, не позволяющим в ней усомниться.

Человек говорит: «Я тебя люблю», — это чувство, но оно является реализацией желания. Чувство — результат направленности потребности на конкретную цель. Чувство несет энергию, без чувства или эмоции не может быть совершено никакого действия. Когда эта энергия не реализуется в достижении цели, человек страдает, т.е. ощущает получаемый им ущерб от напрасно растрачиваемой энергии и отсутствия желаемого. Если он не перестает продуцировать чувство, направленное на достижение недостижимого, то страдание становится хроническим.

Фиксация энергии чувства на недостижимой цели или мнимой преграде может быть причиной психологической проблемы.

Следовательно, суть проблемы всегда состоит в дезадаптивной фиксации, но психологическая проблема может иметь несколько различных типов внутренней организации (или структуры). Эти разновидности представлены на рис. 1. На всех схемах кружок означает некоторый объект, желаемый или отвергаемый индивидом, прямоугольник — преграду, а стрелка — желание индивида либо негативное давление со стороны объекта на субъект (что может быть вызвано отрицательным желанием субъекта или отвержением).

Как мы уже говорили, желание субъективно выступает в форме того или иного чувства. Чувство (эмоция) привязывает человека к тому или иному объекту. Чувство является выражением той энергии, которая направляется индивидуумом либо на достижение недостижимой цели, либо на отвержение нежелательного объекта или состояния, либо одновременно на достижение и отвержение, либо на стремление одновременно к двум желанным объектам, либо на отвержение двух возможных выборов (по принципу «голосую против всех»). А также чувство придает энергию тем или иным субъективным преградам.

Приводимые на рис. 1 схемы отражают первичную (исходную) структуру проблемы:

а) *чувство направлено на достижение цели.* Цель и преграда могут быть реальными или воображаемыми, цель может быть реально или иллюзорно недостижимой либо запретной;
б) *чувство направлено на избавление от нежелательного объекта.* Объект может быть как реальным, так и воображаемым, а также внешним по отношению к субъекту (например, агрессор) или

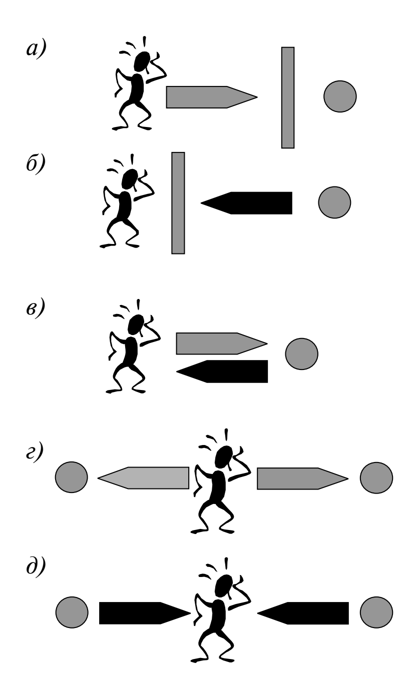


Рис. 1. Структура психологической проблемы

внутренним (например, неприятные воспоминания). Одновременно с отталкиванием объект может притягиваться с помощью неосознаваемого чувства («невидимой лапки»);

в) *к одному и тому же объекту испытываются амбивалентные чувства.* Преграды нет, но субъект испытывает противоборство сил притяжения и отталкивания;

г) *два одинаковых по силе чувства направлены к несовместимым объектам;*

д) *субъект хочет избавиться от нежелательного объекта, но это возможно лишь при контакте с другим нежелательным объектом* (выбор из двух зол). Жизненная ситуация настолько невыносима, что хочется от нее сбежать, но если это сделать, то будет еще хуже.

Во всех приведенных выше случаях мы употребили слово «объект», но объектом может быть не только предмет или другая личность, но и деятельность, ситуация, моральная оценка, эмоциональное состояние, которые желательны или, наоборот, неприемлемы для субъекта.

В дальнейшем проблема развивается и разрастается, порождая многочисленные симптомы и все новые трудности, проявляясь в различных областях человеческой жизни.

Приведем примеры часто встречаемых проблем с точки зрения их структуры.

Структурой ***первого типа*** (рис. 1*а*) обладают следующие психологические проблемы:

- невозможность реализовать мечты или амбиции вследствие их неадекватности или из-за существования психологической преграды;
- горе, тяжелая потеря, «несчастная» любовь и т.п.;
- желание изменить прошлое, исправить то, что исправить нельзя, вернуть «прошлогодний снег»;
- морально запретные сексуальные, агрессивные и другие желания;
- желание изменить других людей в том или ином смысле;
- идеалистические, фантастические, гипертрофированные желания.

Структурой ***второго типа*** (рис. 1*б*):

- стремление освободиться от нежелательного воздействия среды или других людей, от которых нет возможности избавиться, либо есть психологический запрет на избавление;
- навязчивые страхи, мысли, действия;
- чувство вины за содеянное, суицидальные тенденции, переживание прошлого позора, стыда и т.п.;
- постстрессовые переживания (в результате нападения, катастрофы, теракта, изнасилования);
- желание избавиться от недостатков в соответствии с нереалистическими принципами или стандартами;
- зависимости разного типа (эмоциональная, алкогольная, наркотическая и т.д.).

Структурой ***третьего типа*** (рис. 1*в*):

- любовь к ненавидимому, презираемому или отвратительному объекту;
- желание достижения цели, успеха и страх перед успехом;
- благодарность и унижение, восхищение и зависть, радость и горе, удовольствие и страх одновременно;
- желание сделать и не сделать, сказать и не сказать, выразить чувства и скрыть их;
- желание победить противника и страх перед ним;
- стремление к риску и самоубийству одновременно.

Структурой ***четвертого типа*** (рис. 1*г*):

- желание иметь два несовместимых варианта одновременно, не потерять ни то, ни другое;
- выбор из двух равно привлекательных вариантов;

- незрелость личности, неумение делать выбор и брать ответственность на себя, страх ошибки, нерешительность;
- рискованный выбор, предопределяющий судьбу, выигрыш или поражение;
- постоянные метания от одного варианта к другому, колебания между надеждой и отчаянием и т.п.

Структурой ***пятого типа*** (рис. 1*д*):

- ситуация, когда субъект живет с невыносимым человеком, например с домашним тираном, психопатом или преступником, но находится от него в зависимости;
- социальная дезадаптация, которая ведет к аутизму или образу жизни бомжа, и т.п.;
- моральный выбор между преступлением и гибелью;
- потеря престижа, разорение, другое событие, приведшее к субъективно невыносимому положению, но любой «выход» грозит еще большими потерями;
- выбор между самоубийством и позором, подчинением насилию и смертельным риском;
- выбор между нелюбимым мужем и любимым человеком, с которым невозможно жить по экономическим причинам.

Во всех случаях задача психотерапии — помочь клиенту измениться, а не помочь ему изменить внешний мир, решить проблему за счет субъективных, внутренних, а не внешних изменений.

Конечно, в каждом конкретном случае требуется решить, какое изменение будет наиболее адекватным, наиболее соответствующим экологии человеческой жизни, какая эмоциональная фиксация должна быть устранена. Если человек страдает из-за того, что не может пережить утрату, то необходимо помочь ему сказать «прощай» своей потере, как это ни трудно. Если же человек страдает, потому что не может достичь счастья из-за убежденности в своей мнимой неполноценности (она в данном случае играет роль преграды), то следует избавлять его от чувства неполноценности. Например, преградой может выступать страх, препятствующий юноше объясниться с девушкой или успешно сдать экзамен. В этом случае, безусловно, устранять необходимо не любовь к девушке или желание учиться, а страх, который держит человека в психологическом рабстве.

Еще раз подчеркнем, что субъективная преграда обычно тоже является результатом неадекватной эмоциональной фиксации. Поэтому цель не во всеобщем и полном избавлении от желаний, а в избавлении от страданий. В результате правильно проведенной работы у человека всегда возникает чувство освобождения и возвращения в открытый мир

новых возможностей, его способность удовлетворять свои разумные потребности только возрастает.

Повторим: суть психологической работы во всех случаях состоит в том, чтобы избавить индивида от причиняющей ему страдания зависимости от объекта или неадекватной преграды. В различных школах и традициях психотерапии эта цель достигается различными средствами. Однако во всех случаях человек должен становиться более свободным, чем он был, становиться в большей степени субъектом своей жизни, чем он был.



Мне пришлось весьма долго работать с проблемой девушки, которая была в депрессии. Девушка считала, что ее личное счастье невозможно, поскольку ее тело очень некрасиво (что не соответствовало действительности). Субъективная преграда к близости создалась в детстве, когда отец отвергал ее попытки прикоснуться к себе и высказывал отрицательное мнение о ее фигуре. Для того чтобы избавиться от депрессии, ей было необходимо разочароваться в подобном отцовском отношении, что было трудно сделать, поскольку она его любила. Однако нам удалось этого добиться, депрессия прошла, и девушка встретила своего молодого человека.

Пока проблема не решена, страдание толкает индивида к тому, чтобы как-то адаптироваться к своему хроническому патогенному состоянию. Он применяет различные внешние и внутренние уловки для того, чтобы, не решая проблемы, к ней приспособиться. Эти приемы вносят дополнительные искажения в его образ жизни и эмоциональное состояние. В дальнейшем они могут сами привести к новым проблемам и необходимости создавать дополнительные способы адаптации. В итоге первичная проблема «обрастает» порой массой вторичных психологических искажений, под поверхностью которых первичная проблема может быть не видна. Если психолог решает эти вторичные проблемы, то они имеют тенденцию снова восстанавливаться, поскольку без них индивид уже не может обойтись. Решение первичной проблемы сразу же снимает необходимость всех дополнительных приспособлений, однако добраться до нее и помочь клиенту ее решить порой бывает очень нелегко.

Перечислим довольно часто встречающиеся способы адаптации к первичной проблеме, хотя на практике их может быть гораздо больше.

- **Агрессия** — первая и часто встречаемая реакция на фрустрацию. Она может быть направлена на преграду, цель, самого себя, посторонних людей и даже предметы. Агрессия, за редким исключением, не бывает конструктивной в смысле решения проблемы, чаще она усугубляет ситуацию.
  Однако иногда она может быть использована как метод снижения внутреннего напряжения. Так, на некоторых японских

предприятиях рабочий может поколотить палкой пластмассовую копию начальника и тем самым смягчить свою фрустрацию. Некоторые методы психотерапии специально провоцируют человека на высвобождение агрессии в безопасной форме.

- **Репрессия (или подавление)** — выражается в подавлении своих желаний, вытеснении их в область подсознания. Естественно, это не ведет к освобождению от зависимости. Наоборот, как отмечал З. Фрейд, подавленные желания становятся еще более сильными и вдобавок ускользают от сознательного контроля. В терапевтическом смысле в подавлении нет ничего позитивного, но в социальном отношении вряд ли возможно развитие общества и человека без необходимости в подавлении или хотя бы сдерживании некоторых импульсов (агрессивных, сексуальных и т.д.).
- **Эскапизм** — реакция избегания травмирующей ситуации, а иногда и других ситуаций, вызывающих ассоциации с основной проблемой. Этот тип поведения, конечно, «экономит нервы», но, естественно, не помогает найти решение, обрести подлинную самостоятельность и свободу, а порой создает и дополнительные трудности. Например, юноша или девушка, пережив неудачу в любви, иногда начинают избегать подобных отношений, что приводит к развитию комплекса других эмоциональных проблем.
- **Регрессия** — использование поведения, характерного для более ранних стадий развития, его примитивизация. Например, в стрессовой ситуации люди часто принимают утробную позу, подтянув колени к подбородку и обняв их руками. Тем самым они как бы возвращаются к той стадии развития, где чувствовали себя полностью защищенными и спокойными. Это помогает преодолевать трудный момент в жизни, ослабить воздействие стресса, но саму проблему не решает. Более того, часто такое поведение позволяет человеку снять с себя ответственность за решение своих же проблем благодаря привычной позиции «маленького».
- **Рационализация** — попытка объяснить, как-то оправдать свое поведение некоторым надуманным способом, подлинные мотивы при этом не осознаются. Рационализация также позволяет снять ответственность с себя, перенести ее на обстоятельства, других людей и т.д. Люди всегда пытаются объяснить и оправдать свое поведение, но редко кто старается его изменить. Подлинное понимание истинных мотивов всегда приносит облегчение и ведет к позитивным изменениям в поведении, рационализация же всегда ведет к сохранению прежнего положения, служит сокрытием от себя подлинных причин своих действий.

- **Сублимация** — переключение активности человека с первичной проблемы, где его постигла неудача, на деятельность другого рода, где достигается успех, хотя бы и мнимый. Например, проблема, не решаемая реально, может решаться в фантазиях, мечтах. Человек «ищет не там, где потерял, а там, где светло». Иногда сублимация служит мощным источником творчества, но чаще ведет к бесплодной растрате энергии, уводит от подлинного личностного роста.
- **Проекция** — перенос собственных неосознаваемых мотивов поведения на объяснения другого человека. Так, агрессивный человек склонен обвинить других людей в агрессивности по отношению к себе, в быту это называют «по себе о людях судит». Понятно, что проекция уводит от решения проблем.
- **Аутизм** — самозамыкание личности, ее отгораживание от общения и активной деятельности. Из этого состояния очень трудно вывести, поскольку человек не идет на контакт, особенно если контакт затрагивает больную область. Это, по сути дела, отказ вообще видеть, как обстоят дела, что-то предпринимать и т.д.

Итак, перечисленные выше восемь способов адаптации позволяют «менять ситуацию, ничего не меняя», не ведут к решению проблемы и обретению субъектности, сохраняют главную привязанность, порождающую страдание и патологическое поведение.

Именно непреодолимая сила привязанности к цели (или стимулу) делает человека «де-факто» объектом по отношению к определенной ситуации, т.е. детерминированным, не понимающим себя, неменяющимся, не творческим, не имеющим перспективы, монофункциональным. Наоборот, ослабление фиксации позволяет проявиться субъектности человека, т.е. его активности, пониманию себя (осознанности), способности изменяться, творчеству и самосовершенствованию, созиданию своей перспективы и многомерности.

Поэтому все методы, позволяющие ослабить рабскую, патологическую зависимость человека от некоторого объекта, мысли, образа или состояния, являются психотерапевтическими по своему действию и смыслу. Все методы, усиливающие зависимость или заменяющие одну зависимость другой, более сильной, следует признать антитерапевтическими.



В Америке умерла женщина в весе 457 кг. Однажды ей удалось согнать 200 кг веса, но потом она не выдержала и снова стала постоянно жевать свои любимые бутерброды со свининой. Перед смертью она призналась, что постоянное жевание бутербродов спасало ее от воспоминаний о жестоком изнасиловании в юности.

Теперь предположим, что эта женщина прошла курс кодирования и ей внушили отвращение к жирной и калорийной пище. Она похудела,

но что ей теперь делать с глубинной проблемой?! Душевное страдание не исцелено, его надо забыть. Ясно, что выходом могут стать суицид, наркотики, алкоголь... Терапия должна освободить человека от этой застарелой боли, и тогда ему не понадобиться губить себя ни перееданием, ни алкоголем и т.п.

Методы, принятые в психотерапии и консультировании, как правило, направлены на раскрепощение субъекта, поэтому в них используются те или иные приемы пробуждения инициативы, способности принимать решения и реализовывать их, приемы расширения осознания проблемной ситуации и своих чувств и желаний, приемы изменения привычного способа поведения и мышления, приемы, стимулирующие творчество и саморазвитие, приемы созидания смысла жизни, раскрытия новых возможностей личности и умения быть подлинным субъектом своей жизни. Все они работают против первичной патогенной фиксации, против сохранения состояния человека-объекта.

Проблема может быть разного уровня сложности, который зависит от интенсивности тех внутренних энергетических потоков (эмоций), которые «разбиваются» о внутренние преграды, а также разного типа — в зависимости от конкретных нереализованных стремлений и конкретных способов болезненной адаптации к такому положению.

В психиатрии существует подробная классификация различных психических нарушений [3, 4], и психотерапевт должен в определенной степени быть с ней знаком. Однако эта классификация не рассматривает психические нарушения как проявления той или иной психологической проблемы и отделяет непроходимой стеной обычные психологические трудности от «заболеваний».

Схема, представленная на рис. 2, отражает нашу попытку предложить некоторую «периодическую таблицу» психологических проблем, включая так называемые заболевания. Зачерненная стрелка внутри каждого прямоугольника является условным обозначением силы связанной эмоциональной энергии. Вертикальная черта отделяет зону психического здоровья (слева) от зоны «болезни» (справа), хотя мы считаем, что эта граница во многом условна. Белые стрелки, соединяющие прямоугольники, соответствующие уровням проблем, не означают того, что индивид постепенно переходит с одного уровня на другой, они подчеркивают то, что все уровни выстроены в единый ряд, от максимального проявления субъектности до все более глубокого и системного ее разрушения.

Заранее хотим извиниться перед специалистами за такую упрощенную модель, но она необходима для того, чтобы выделить некоторую общую тенденцию. Все проблемы расположены на различных уровнях с точки зрения трудности их решения и с точки зрения глубины «повреждения» личности. На каждом уровне встречаются свои типы пси-

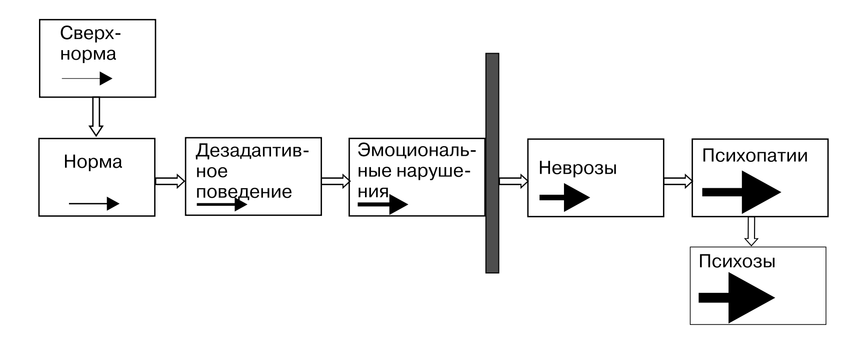


Рис. 2. Уровни психологических проблем

хологических проблем, например, на уровне неврозов существуют самые разные типы неврозов. Однако уровень сложности разных неврозов примерно одинаков, поскольку при неврозах нарушается та или иная сфера взаимодействия с миром, но не искажается структура личности, как при психопатиях, и не нарушается адекватность восприятия реальности, как при психозах.

1. **Уровень сверхнормы.**

Это тот уровень, которого, по А. Маслоу, достигают самоактуализирующиеся индивидуумы. Он считал, что их не больше 1% от общего числа людей, но именно они являются ведущей силой человечества. «Обычные» люди также могут достигать этого уровня, но довольно быстро возвращаются в прежнее состояние. На этом уровне человек часто испытывает вдохновение, озарение, счастье. Сознание особенно ясное, в голову постоянно приходят творческие идеи. Эти люди действуют гибко, спонтанно, искренне и эффективно. Большинство людей, живших на таком уровне, проявили себя как подлинные гении в той или иной области, хотя временами они могли снижать свой уровень и проявлять себя не с лучшей стороны.

У таких людей практически не бывает неврозов, и они очень легко переносят психологические травмы. Их характеризует легкость, отсутствие стереотипности, эмоциональной и физической напряженности. Можно было бы сказать, что на уровне сверхнормы нет никаких проблем, но, конечно, это не так. По большей части это проблемы творческой реализации в мире или проблемы постижения духовной стороны жизни. Для того чтобы понять проблемы таких людей, надо самому хоть изредка находиться на этом уровне. Степень их фиксации минимальна, а способность освобождаться от нее максимальна, они психологически наиболее свободны и наиболее сильно проявляют свою субъектность.

2. **Уровень нормы.**

Это тот уровень, на котором тоже все обстоит весьма благополучно. Так называемый нормальный человек хорошо адаптирован к социальной среде, достаточно успешно справляется с работой и семейными обязанностями, но не без трудностей и неприятностей. Сознание у него ясное, эмоциональное состояние по большей части комфортное, хотя такой уровень счастья и вдохновения, какой обычно испытывает человек на уровне сверхнормы, здесь достижим лишь иногда (собственно в эти моменты он переходит на высший уровень). Достаточно гибко реагирует на изменение ситуаций, не напряжен, но нет постоянного чувства легкости, полета, вдохновения.

Типы проблем, с которыми сталкивается «нормальный» человек, также вполне нормальны: трудности адаптации к изменившимся ситуациям, трудности при обучении, при выполнении сложной работы, трудности в развитии творческого потенциала, развитии способностей и т.п.

На этом уровне конфликт между желаниями и преградами не слишком велик, освобождение от фиксации достаточно легко происходит при воздействии разумными доводами.

Несколько слов о *понятии «норма»*. Хотя определение нормы в науке до сих пор является весьма проблематичной задачей, можно выделить два основных подхода к этому определению. Первый состоит в том, что нормой признаются все те свойства индивида, которые в среднем присущи данной популяции или группе. Индивид, у которого некоторое свойство слишком отклоняется от среднего, будет признан ненормальным.

Вторым подходом интуитивно пользуются психиатрия и обычные люди в быту. Нормой признается все то, что не является не нормой, а «не норма» — это то, что совершенно выпадает из перечня обычного и общепринятого. Человек, утверждающий, что дважды два — это пять, резко отличается своими суждениями от очевидного для всех, всеобщего (а не среднего) взгляда на жизнь, он легко может быть признан ненормальным или не совсем нормальным. Ненормален человек, утверждающий, что соседи преследуют его с помощью телепатии.

Поэтому ненормальным считается все, что не соответствует очевидному, тому, с чем согласны практически все, всеобщему. Последнее определение является наиболее употребляемым, т.е. операциональным. Однако надо понимать, что оно заставляет иногда признать ненормальным гениального человека, поведение которого противоречит очевидности, но в то же время его действия отличаются мудростью, проницательностью, логичностью, его выводы подтверждаются практикой.

3. **Уровень поведенческой дезадаптации.**

На этом уровне, еще его можно назвать уровнем невротических реакций, человек не вполне хорошо адаптирован к тем или иным облас-

тям жизнедеятельности. Временами он не справляется с достаточно простыми жизненными ситуациями, неадекватно реагирует на трудности, имеет проблемы в общении. Его сознание менее ясное и более суженное, особенно в смысле самосознания, чем на предыдущем уровне, логика рассуждений иногда нарушается, он часто переживает негативные эмоции, напряженность.

Проблемы, с которыми он сталкивается, касаются обычно отношений с другими людьми, трудностей на работе и в учебе, неуверенного поведения, вспышек неадекватных эмоциональных реакций и т.д. Временами на этот уровень могут переходить «нормальные» люди: как говорится, «каждый может психануть», но это быстро проходит. Люди, которые живут на этом уровне постоянно, часто проявляют подобные срывы.

Они сильнее, чем в норме, фиксированы и постоянно чувствуют фрустрацию. Срывы происходят тогда, когда обстоятельства задевают больное место, фиксацию. Тогда полностью адекватная реакция для них невозможна. Гибкость во многом утеряна, они могут сдерживаться, но освободиться от фиксации не умеют, хотя часто ее осознают. Их субъектность частично повреждена в областях жизни, связанных с фиксацией, проявляется стереотипность реакций.

4. **Уровень эмоциональных нарушений.**

На этом уровне индивид переживает временные (несколько дней, иногда недель), но весьма серьезные невротические состояния: депрессивные состояния, вспышки гнева, отчаяние, чувство вины, печали. Эти состояния постепенно проходят и регулярно не повторяются. Могут быть и хронические, но не слишком сильные негативные эмоциональные состояния. Все признаки, о которых шла речь выше, усиливаются: сознание становится еще менее ясным и более суженным, утрачивается гибкость мышления и поведения, возрастает внутреннее и телесное напряжение.

Типы проблем, характерные для этого уровня: потеря близкого человека, разочарование в любви, невозможность реализовать важные цели, тяжелые отношения в семье, потеря смысла жизни, последствия (не слишком тяжелого) стресса, испуга и т.п.

Фиксации более сильные, логические аргументы не помогают освободиться. Способность быть субъектом значительно повреждается, многие формы жизнедеятельности выпадают из сферы интересов, даются с трудом, сужается горизонт сознания, снижается способность к общению и пониманию других людей. Общая адаптивность не страдает, но стереотипность увеличивается. Человек как бы ходит по кругу, как будто прикован цепью к своей проблеме.

5. **Уровень невроза.**

Этот уровень традиционно относится уже к уровню заболеваний, но при психологическом подходе мы всегда находим в основе этого

заболевания нерешенную психологическую проблему. Впрочем, и современная медицина считает неврозы психогенными, а также обратимыми заболеваниями.

Невротические состояния и реакции становятся постоянными (или они периодически возвращаются). Сюда относятся такие типы проблем (или адаптации): навязчивые страхи (фобический невроз), невроз навязчивости (обсессивно-компульсивный невроз), ипохондрия, истерия, невроз тревоги, анорексия, булимия и т.п. На этом же уровне сложности можно расположить психосоматические заболевания, к которым обычно относят: астму, гипертонию, язву желудка, аллергию, головные боли и многие другие, а также такие проблемы, как алкоголизм и табакокурение. Сюда же следует отнести явление посттравматического стресса.

Во всех этих случаях в основе «заболеваний» лежат глубинно-психологические фиксации, связанные обычно с особенностями детского развития индивида (за исключением посттравматического стресса). Это может быть комплекс кастрации (по З. Фрейду), комплекс неполноценности (по А. Адлеру), неадаптивный сценарий жизни (по Э. Берну) и другие психологические факторы.

Фиксации сильные и в смысле их ригидности, и в смысле силы самих фиксированных чувств. Освобождение от фиксации не поддается сознательным усилиям, человек ощущает свое бессилие перед проблемой. Он не допускает в сознание истинных причин фиксации, использует защиты (в психоаналитическом смысле), чтобы избегать понимания самого себя. Может противиться терапевтической помощи, если она вскрывает истину и направлена на освобождение от фиксации. Субъектность повреждена в обширной области жизнедеятельности, сознание ограничено, стереотипность повышается, мышечное и психологическое напряжение растет, увеличивается масса негативных эмоций. Развивается ощущение бессилия, беспомощности и бесперспективности (т.е. состояния объектности).

6. **Уровень психопатий (или расстройств личности).**

Сюда относятся болезненные искривления характера, т.е. здесь искажается уже сама личность. Выделяются шизоидная, истероидная, эпилептоидная, гипертимная и другие типы психопатий. Также к этому уровню относятся сексуальные извращения и маниакальные типы поведения. Существуют, например, патологические лгуны, игроки и т.д. На уровне психопатий можно условно расположить и наркоманию.

Сознание таких индивидуумов не столько затуманено или сужено, сколько искажено. В их внутреннем мире доминируют отрицательные эмоции: гнев, страх, ненависть, отчаяние... Иногда это внешне незаметно, но в критической ситуации эти эмоции прорываются в патологической форме. Постоянное напряжение проявляется в специфическом

мышечном панцире. Проблемы данного уровня медицина относит как к патологии нервной системы, так и к особенностям воспитания в детстве. Психологи, конечно, и здесь видят психологические причины, коренящиеся в самом раннем детстве или даже в пренатальном периоде.

Субъектность поражена в еще большей степени, фиксации очень сильны. В убеждениях, эмоциях, поведении и мышлении прослеживаются очень жесткие, ригидные структуры, не позволяющие индивиду действовать свободно, подчиняющие его себе вопреки логике и собственной выгоде. Картина реальности не искажена, но искажено отношение к тем или иным аспектам реальности. Сам субъект искажен, но может не замечать собственной искривленности или не желает ее изменить. Сама эта искривленность порождается очень сильной и ригидной первичной фиксацией.

Наркоманов характеризует то, что они вырываются из своего страдания с помощью наркотика, искусственно попадая, как пассивные объекты, в «сверхнормальное» состояние, но как только действие наркотика заканчивается, они, как «чертик на резинке», отбрасываются в прежнее существование, которое теперь кажется им еще ужаснее. Наркотики превращают их из субъектов в объекты тем, что позволяют им временно компенсировать свое первичное страдание, порождаемое неосознаваемой фиксацией.

7. **Уровень психозов.**

Сюда относятся: острое психотическое заболевание, шизофрения, маниакально-депрессивный психоз и другие психозы. К этому уровню следует отнести эпилепсию, формально не относящуюся к психозам, а также множественное расщепление личности.

Психозы характеризуются прежде всего искаженным восприятием реальности, что выражается, например, в бреде и галлюцинациях. Индивид в значительной степени перестает контролировать свое поведение с помощью сознания. Напряженность неимоверно возрастает, например, отмечается гипертензия (сверхнапряжение) мышц у шизофреников. Негативные чувства невероятной силы (ненависть, страх, отчаяние) подавляются огромным усилием воли, что на поверхности может выглядеть как эмоциональная тупость. Субъектность поражена в крайней степени, у некоторых больных это выражается в полном ступоре (шизофреники-кататоники). Проблемы данного уровня медициной определяются исключительно как заболевания мозга, хотя эта гипотеза до сих пор не доказана, как не доказана и гипотеза о психологической природе подобных заболеваний.

Все перечисленные выше уровни человеческих проблем представляют собой ступени «падения» личности. Они характеризуются ухудшением следующих жизненных параметров, если проследить это от «сверхнормы» к нижним ступеням вплоть до уровня психозов:

- сознание от полной ясности переходит ко все более суженным и затемненным состояниям;
- степень самопонимания (осознанности) и саморегуляции также ухудшается с переходом на каждую следующую ступень;
- эмоциональное состояние от самых радостных и прекрасных форм переходит к состояниям, которые можно охарактеризовать только как «адские», интенсивность негативных эмоций возрастает с переходом от одной ступени к другой;
- гибкость мышления и поведения уменьшается с переходом со ступени на ступень вплоть до самых ригидных вариантов, снижается способность к творчеству;
- с переходом со ступени на ступень увеличивается психологическое и мышечное напряжение от легкого и расслабленного состояния на уровне «сверхнормы» вплоть до постоянного мышечного перенапряжения и даже кататонии на уровне психозов;
- чувство свободы и автономности личности от полной уверенности в себе, своих возможностях и правах снижается вплоть до убежденности в том, что тобой, как роботом, командуют какие-то чуждые силы.

Таким образом, все психологические проблемы можно выстроить в один ряд, для которого характерно ухудшение определенных параметров психического здоровья (это не касается периода ремиссии), важнейшими из которых являются эмоции и чувства. Они оказываются системообразующим фактором психологических проблем, поскольку соответствуют нереализованным стремлениям индивида (см. рис. 2). Все уровни проблем отличаются друг от друга прежде всего степенью фиксации индивида на той или иной нереализуемой цели. Именно эта фиксация порождает потерю свободы и автономности, сужение сознания, потерю гибкости мышления, негативные эмоции, зачастую направленные на самого себя, мышечное перенапряжение и т.д., т.е. все большую потерю субъектности и обретение качеств Страдающего объекта. Ключевыми факторами являются энергетическая мощь запертых чувств и способ адаптации, выбранный индивидом.

Теперь можно сформулировать окончательно: психологическое и психическое здоровье — это полноценное субъектное состояние индивида.

Все психологические проблемы представляют собой те или иные формы связанного субъектного состояния и его приближения к объектному состоянию. Связанное субъектное состояние и является сутью психологической проблемы.

Психолог-консультант не должен и не имеет права лечить психически больных людей, он должен уметь отличать уровни и типы психо-

логических проблем, с которыми сталкивается на практике, и не браться за задачи, которые не входят в его компетенцию. В то же время он может консультировать по психологическим проблемам даже тех индивидов, которые находятся за гранью психической нормы, они тоже имеют психологические проблемы. Во всех случаях он должен способствовать освобождению субъекта от той или иной ограничивающей его эмоциональной фиксации.

Контрольные вопросы

1. Какова структура психологических проблем?
2. В чем суть психотерапевтического решения проблемы?
3. Какие «решения» психологической проблемы следует считать нетерапевтическими или даже антитерапевтическими?
4. Что происходит в случае адекватного терапевтического решения в субъективном мире клиента?
5. Какие уровни психологических проблем можно выделить?
6. Как изменяются психологические свойства субъекта при переходе от одного уровня проблем к другому?
7. Какие типы психологических проблем на разных уровнях вы можете назвать?

Рекомендуемая литература

1. *Блазер А., Хайм Э., Рингер Х., Томмен М.* Проблемно-ориентированная психотерапия. М., 1998.
2. *Василюк Ф. Е.* Психология переживания. М., 1984.
3. *Гроф С.* Путешествие в поисках себя. М., 1994.
4. *Каплан Г. И., Сэдок Б. Дж.* Клиническая психиатрия. М., 1994.
5. *Карвасарский Б. Д.* Психотерапия. СПб., 2000.
6. *Кениг К.* Когда нужен психотерапевт... М., 1996.
7. *Комер Р.* Патопсихология поведения: Нарушения и патологии психики. СПб.; М., 2005.
8. *Перлз Ф.* Гештальт-семинары. М., 1998.
9. *Роджерс К.* Консультирование и психотерапия. М., 1999.
10. *Свит К.* Соскочить с крючка. СПб., 1997.
11. *Столяренко Л. Д.* Основы психологии. Ростов н/Д, 1997.
12. *Юнг К. Г.* Аналитическая психология. СПб., 1994.

Глава 4

КОНСУЛЬТАТИВНАЯ БЕСЕДА, ЕЕ ЭТАПЫ

Психологическая консультация протекает в форме профессионально организованной беседы, содержанием которой являются психологические, а не житейские или научные проблемы, к решению которых стремится клиент.

Консультативная беседа — это личностно-ориентированное общение, в котором осуществляется общая ориентировка в личностных особенностях и проблемах клиента, устанавливается и поддерживается партнерский стиль отношений (на равных), оказывается необходимая психологическая помощь в соответствии с потребностями, проблематикой и характером консультативной работы [2]. В зависимости от этапа работы консультативная беседа может быть начальной, процессуальной, завершающей и поддерживающей.

В быту люди часто оказывают друг другу консультативную помощь, например, подруга жалуется своей подруге на мужа, ребенка или начальника, рассказывает о своих переживаниях, а та выражает ей поддержку и дает советы. Однако профессиональное консультирование отличается от такого бытового случая рядом важнейших признаков:

- профессионал получает за свою работу деньги;
- время консультации точно определено (обычно 1 час);
- профессионал играет роль ведущего, а клиент — ведомого;
- профессионал использует большой объем теоретических знаний;
- в ходе беседы он использует профессиональные приемы (см. ниже), предназначенные для решения проблемы;
- он нацелен на решение проблемы, а не на сочувствие и одобрение;
- он не дает советов, но помогает клиенту понять самого себя и изменить самого себя.

В соответствии с концепцией А. Блазера [1] выделяются ***шесть основных этапов консультативной работы***.

1. Построение надежных межличностных и конструктивных рабочих отношений.
2. Детальное описание проблемы с точки зрения клиента.

3. Проблемный анализ:
   а) актуальные условия существования проблемы (Какая она здесь и теперь? Какова ситуация? Какие ощущения?);
   б) биографические условия появления;
   в) ее функциональное значение для клиента (Зачем? Почему необходима?).
4. Идентификация проблемы, выражение целей и плана работы.
5. Работа с проблемой и закрепление результатов в реальной жизни.
6. Заключительная фаза.

Теперь подробнее раскроем смысл каждой стадии и те трудности, с которыми сталкивается психолог.

Надежные межличностные отношения предполагают не только то, что психолог должен понравиться клиенту как личность. Скорее психолог должен показать свою квалификацию и серьезное отношение к выполнению своих задач. Клиент должен быть уверен, что имеет дело с профессионалом высокого уровня и его проблемы могут быть решены, что он пришел не зря. Многие клиенты проверяют психолога с помощью «контрольных» вопросов, желая убедиться в том, что помощь им действительно будет оказана. Их интересует методика работы, необходимое время для получения результата, действительно ли проблема разрешима. Психолог должен быть готов к такой проверке.

Второй аспект отношений — вопрос безопасности клиента. Большинство клиентов хотели бы удостовериться в конфиденциальности бесед, что их тайны не будут раскрыты. Клиент нуждается в том, чтобы не ощущать напряжения, не ожидать осуждения или пренебрежения. Он должен чувствовать, что может довериться психологу, раскрыться, исповедаться и будет принят таким, какой он есть.

Конструктивные рабочие отношения предполагают, что между клиентом и психологом возникает договоренность о том, что они вместе работают над общей задачей. Так, иногда врач говорит своему пациенту: «Здесь нас трое: мы с вами и — ваша болезнь». В психоанализе это называется рабочим альянсом, и выработке таких взаимоотношений порой посвящается не одна встреча.

Беда в том, что многие клиенты приходят к психологу с изначально неправильной установкой. Одни занимают по отношению к нему детскую позицию, наивно надеясь, что он всю работу сделает за них. Они по умолчанию предполагают, что психолог несет всю ответственность за решение проблемы и должен очень хотеть им помочь, обязан их уговаривать.

Другие стремятся опровергнуть психолога и подспудно хотят лишний раз убедиться в неразрешимости своих трудностей. В обоих случаях клиент снимает с себя ответственность за результат. Он не понимает

простой истины, что только он является хозяином собственной психики, следовательно, только он может добиться тех целей, которые перед собой ставит. Психолог оказывает ему квалифицированную помощь, помогает что-то осознать, объясняет, подсказывает, обучает и ведет к необходимым изменениям.

Психолог не может ничего сделать с проблемой клиента помимо его воли.

Нельзя сказать, что создание рабочего альянса всегда предшествует остальной работе, потому что оно не может происходить вне обсуждения проблем клиента. На практике первая встреча начинается с краткого знакомства и описания проблемы самим клиентом, а рабочий альянс вырабатывается постепенно и укрепляется по мере достижения тех или иных успехов. Однако без выработки такого альянса работа терапевта и клиента будет походить не на решение проблем, а на борьбу психолога с клиентом ради блага последнего.

На **стадии описания клиентом** своей **проблемы** он рассказывает о своих затруднениях, симптомах и предположениях о том, каковы причины, породившие проблему. Уже на этом этапе психолог задает наводящие вопросы, позволяющие уточнить ситуацию, но порой ему приходится долгое время просто слушать, не вмешиваясь в процесс «исповеди». Если клиент рассказывает много и сбивчиво, не обязательно направлять его своими вопросами, это может прервать поток открытого высказывания или увести его в другое русло. Рано или поздно клиент выскажет все, что необходимо, важно внимательно слушать и «вылавливать» из его речи основные пункты, опираясь на которые можно создать ясную гипотезу.

Некоторые клиенты буквально не позволяют терапевту вставить слово, другие, наоборот, обходятся парой фраз, остальное приходится добывать «по крупицам». Таким клиентам необходимо задавать дополнительные проясняющие вопросы, но иногда психолог может намеренно держать паузу, провоцируя клиента на проявление инициативы и открытости.

На этой стадии особенно важны внимательность, подстройка к клиенту и способность к эмпатии. Во время речи клиента следует проявить естественный резонанс его переживаниям, например, слушая историю о трагических событиях, уместно сказать: «Это действительно ужасно».

Также необходимо отделять субъективные искажения или сомнительные суждения клиента от тех фактов, которые вызывают доверие. Следует понимать, что ряд фактов, преподносимых клиентом с абсолютной уверенностью, на самом деле является продуктом его собственной фантазии или результатом неверной интерпретации. Тем не менее рекомендуется выражать уважение к этой субъективной картине, поскольку именно она и определяет проблематику клиента. Поначалу сле-

дует больше узнать о его точке зрения на все важные аспекты проблемы, тогда можно будет лучше понять, в чем он запутался или застрял.

Явные искажения или недомолвки обычно скрывают самые важные аспекты проблемы. Терапевт должен отмечать преувеличения, проекции, «слепоту», избыточное теоретизирование и другие признаки защитных механизмов. Например, родитель может жаловаться на плохое поведение своего ребенка, но ничего не будет говорить о своем поведении по отношению к нему. Если же предложить ему разыграть реальную сцену их взаимодействия, то может выясниться, что он сам ведет себя агрессивно и пренебрежительно по отношению к ребенку, на которого пришел жаловаться психологу.

Также важно наблюдать за любыми невербальными реакциями клиента, которые могут быть неконгруэнтны его же словам. Например, он может рассказывать о том, как много раз подвергался смертельному риску, и весело улыбаться, что может означать его стремление к собственной смерти и бравирование этим.

Проблемный анализ предполагает более активное вмешательство в работу со стороны терапевта. Он не только «вставляет» факты, сообщенные ему клиентом, в некоторую логическую систему, но и задает дополнительные вопросы, позволяющие уточнить эту информацию или получить другие данные, с помощью которых можно достроить свою гипотезу до конца.

Наиболее типичные вопросы (см. выше) касаются того, как проблема проявляется здесь и теперь и как это связано с жизненной ситуацией клиента, когда впервые возникла эта проблема и какие события этому предшествовали, зачем эта проблема может быть нужна клиенту, какую функцию она выполняет в его жизни.

Последний вопрос особенно важен, поскольку любая проблема имеет адаптивный характер. Как сказал поэт: «Если звезды загораются, значит, это кому-нибудь нужно». Проблема, с одной стороны, неудобна и создает много трудностей и неприятных переживаний, но, с другой стороны, она дает возможность приспособления к каким-то жизненным обстоятельствам. Да, это адаптация с помощью «болезни», порой с помощью уродливого искривления характера, но это адаптация. Кажется, что клиент носит футболку, на которой спереди написано: «Я хочу решить свою проблему», а сзади: «Я не хочу решать свою проблему» [8]. Если терапевт лишает его привычной адаптации, то он чувствует полную незащищенность и дезориентацию в жизни, хотя на самом деле перед ним открываются новые пути к достижению более счастливой жизни. Поэтому клиент сопротивляется подобным попыткам психолога освободить его, хотя на словах очень хочет избавиться от страданий. Психолог должен продумать стратегию работы, позволяющую помочь клиенту найти более позитивную адаптацию.

Проблемный анализ заканчивается, когда гипотеза терапевта становится достаточно ясной и убедительной, когда ее можно просто сформулировать и доходчиво объяснить клиенту. Это и называется **идентификацией проблемы**: ее можно не только назвать (депрессия, фобия, ревность и т.д.), но и предложить некоторый психологический диагноз, т.е. обрисовать основные психологические факторы, определяющие ее возникновение и существование в настоящее время. Эту психологическую концепцию психолог обычно излагает клиенту, который подтверждает или опровергает точку зрения терапевта. Если клиент не согласен с терапевтом, это еще не означает, что тот не прав, между ними может произойти дискуссия, в процессе которой они должны прийти к соглашению.

В ряде случаев психолог может не объяснять свои соображения, а предпринять дальнейшие шаги для оказания помощи в решении проблемы. Это делается, если терапевт по различным признакам понял, что клиент не готов «переварить» новую точку зрения, что это может его настроить против терапевта и терапии, что лучше вести терапию, минуя критически настроенные «фильтры сознания» клиента. Но чаще всего психолог излагает свои идеи и приходит к согласию с клиентом, без чего вести дальнейшую работу затруднительно.

После достижения согласия терапевт договаривается с клиентом о тех целях, которые они должны совместно достичь в работе, и обсуждает основные способы их достижения и временные рамки работы. Однако полное обсуждение всех деталей работы не всегда уместно, оно может разочаровать клиента, лишить его искренних и спонтанных проявлений или создать иллюзию, что если он все этапы понимает, то работа как бы уже сделана. Многое в работе с психологом должно происходить «здесь и сейчас», а не обсуждаться заранее.

Однако на этом этапе следует заключить с клиентом контракт (как правило, в устной форме), который фокусирует работу на главной задаче (подробнее см. гл. 8).

После достижения согласия относительно гипотезы и заключения контракта начинается **рабочая стадия**, которая занимает основное время консультирования. Понятно, что гипотеза по ходу выполнения работы может уточняться или видоизменяться, а контракт перезаключаться.

Это самая сложная и неформализуемая стадия работы. Во-первых, стиль работы консультанта зависит от его основных теоретических предпочтений. Если он развивался как психоаналитик, то его работа поневоле будет носить психоаналитический характер, он будет фиксироваться на переживаниях детства клиента, выявлять сопротивления и переносы и добиваться осознания. Если он гуманистический психотерапевт, то он будет применять методы роджерианской беседы для самопринятия и самоисцеления клиента. Если он гештальтист, то будет стремиться находить незавершенные гештальты из прошлого и завершать их здесь и

теперь. Бихевиорист будет развивать в клиенте полезные навыки, заменяющие патогенные. Когнитивный терапевт будет выявлять автоматические мысли, определяющие ошибочное эмоциональное реагирование. Каждый консультант имеет свой излюбленный стиль работы и соответствующие теоретические убеждения. К сожалению, квалификация многих психологов-практиков в настоящее время такова, что они консультируют, опираясь на житейские понятия и интуицию, или используют некоторый «винегрет» любимых приемов и идей. Большинство консультантов опираются на стихийно сформированную смесь теорий и методов. Их работа эклектична, набор методов может быть разнообразен и заимствован из самых разных школ. Подлинная системность работы психолога определяется, во-первых, точной психологической диагностикой и, во-вторых, уверенным владением тем или иным целостным методом коррекции.

Во всех случаях терапевт находит такие ригидные психологические элементы, которые необходимо перестроить или даже разрушить, его работа направлена на реализацию данной задачи.

Каким бы методом ни пользовался психотерапевт, он решает две взаимосвязанные задачи:
1) ведет процесс самопознания клиента;
2) помогает ему в работе по самоизменению.

Чаще всего необходимо осознание со стороны клиента того, что он хочет изменить в себе, и его согласие на эти изменения; но в ряде случаев возможно и незаметное для клиента воздействие, как, например, в эриксонианском гипнозе. Главное, что эти изменения преследуют цель избавить клиента от его психологических трудностей и страданий и расширить его сферу жизнедеятельности, вернуть ему психологическое здоровье. Результаты должны соответствовать принципам психологической экологии, т.е. не должны создавать других проблем и страданий.

Наконец наступает **заключительная стадия**. Если результаты терапии удовлетворяют клиента и терапевта, то остается только подвести итоги и выразить друг другу удовлетворение от успешной работы. Можно дать клиенту какие-то советы на будущее и поговорить на общие темы психологии или философии жизни. Если клиент хочет оставить терапию досрочно, то следует обсудить причины этого и показать, что терапия необходима, хотя и приходится иногда затрагивать неприятные для клиента темы.

Если же результат не достигнут, следует переадресовать клиента к другим специалистам либо четко обозначить истинные, с точки зрения терапевта, причины неудачи, например, упрямое нежелание клиента выполнять рекомендации психолога, и предложить свою помощь в решении этой блокирующей проблемы.

К сожалению, некоторые клиенты просто «убегают» с терапии, не объясняя причин, поскольку начинают понимать, что им необходимо измениться так, как они не хотят. Либо они чувствуют, что страдает их представление о самих себе, они вынуждены узнать о себе нечто неприятное, либо терапия задевает их секреты и скрытые чувства, которые они не хотели бы затрагивать. Такой исход нежелателен, но его невозможно гарантированно избежать. Допустимо договариваться с клиентом о том, что если он собирается бросить терапию, то все равно должен прийти на последний сеанс и объясниться. Некоторые терапевты нарочно берут деньги вперед за последний сеанс, которые можно вернуть, если прийти за ними и объявить о прекращении терапии. Это вынуждает клиента объяснить причины своего ухода.

В некоторых случаях психолог может прекращать терапию и по своему усмотрению, например, если случай явно больше подходит для работы психиатра, чем психолога. Или когда клиент скорее стремится манипулировать самим психологом, чем решать заявленную проблему, или терапевт понимает, что проблема не его профиля, например, клиенту лучше обратиться к телесно-ориентированному терапевту или посещать терапевтическую группу.

Во всех случаях желательно оканчивать занятия доброжелательно и честно объявлять об истинных причинах завершения работы.

Контрольные вопросы

1. Дайте определение консультативной беседе.
2. Чем профессиональная консультация отличается от «бытовой»?
3. Какие этапы консультативной беседы вам известны?
4. Что такое конструктивные рабочие отношения?
5. Какие факторы обеспечивают доверие клиента и его безопасность?
6. Что такое проблема «глазами клиента»?
7. Как ведется проблемный анализ?
8. Что значит «идентификация проблемы»?
9. Что такое «работа над проблемой»?
10. В чем смысл заключительной фазы?

Рекомендуемая литература

1. *Блазер А., Хайм Э., Рингер Х., Томмен М.* Проблемно-ориентированная психотерапия. М., 1998.

2. *Бондаренко А. Ф.* Психологическая помощь: Теория и практика. Киев, 1997.

3. *Васьковская С. В., Горностай П. П.* Психологическое консультирование. Киев, 1996.

4. *Гулдинг М., Гулдинг Р.* Психотерапия нового решения. М., 1997.

5. *Кочюнас Р.* Основы психологического консультирования. М., 1999.

6. *Лосева В. К., Луньков А. И.* Решая проблему... М., 1995.

7. *Нельсон-Джоунс Р.* Теория и практика консультирования. СПб., 2000.

8. *Петрушин С. В.* Мастерская психологического консультирования. М., 2003.

Глава 5

СБОР ИНФОРМАЦИИ В ПРОЦЕССЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Общие принципы сбора информации

Сбор информации о клиенте в процессе консультирования преследует единственную цель — расширить наши представления о личности, личной истории и жизненной ситуации клиента, чтобы облегчить в дальнейшем формирование психотерапевтической гипотезы. Вся эта информация конфиденциальна, не должна распространяться и должна использоваться только для блага клиента, для помощи ему в решении психологических проблем.

Можно сказать, что существует ***четыре уровня сбора информации***:

1) предварительная информация;
2) тестирование и анкетирование;
3) сбор предварительной информации психотерапевтом;
4) поиск глубинной информации в ходе психологического консультирования.

Еще до начала консультативной беседы собирается предварительная информация о клиенте. Если психолог работает в консультативном центре, то лучше, чтобы эту информацию получил кто-то другой, например, секретарь при записи на прием, но в других случаях следует сделать это самому. В **перечень первичных сведений** входят следующие пункты:

- имя и фамилия (в силу конфиденциальности можно фамилию не записывать);
- адрес (также не обязательно) и телефон (желательно, но также клиент имеет право его не сообщать);
- возраст;
- профессия и образование;
- семейное положение;
- кем направлен;
- имел ли опыт работы с психологом или психиатром;
- предварительная тема запроса.

Далее можно провести **предварительное тестовое обследование** клиента для получения необходимой информации об особенностях его личности и «проблемных» зонах в ней. В традициях западной психотерапии тщательно тестировать клиента сначала по общей анкете, а потом по специализированной, чтобы верно определить профиль проблемы и направить его к соответствующему специалисту. На такой предварительный опрос может быть затрачено два сеанса и даже больше. Однако для нашей страны это вряд ли реалистичная схема работы, особенно в тех случаях (а их большинство), когда клиент платит за консультации из своего кармана. Кроме того, в арсенале большинства отечественных психологов нет таких тщательно разработанных анкет.

Можно воспользоваться каким-то тестом, разработанным для исследования личности: тестом для определения акцентуации характера, тестом Люшера, тестом тематической апперцепции, тем или иным проективным рисунком. Информация, получаемая таким образом, не всегда сообщает психологу нечто важное, чего он не мог бы узнать с помощью клинической беседы. Поэтому большинство психологов в нашей стране не проводят предварительного тестирования клиента или используют очень короткие тесты. Для детей часто используются проективные методики: «Рисунок семьи», «Дом—Дерево—Человек» и др.

Более **специализированный опрос** происходит на начальной стадии терапевтической беседы. Его цель — получить наиболее важную, с точки зрения психолога, информацию, которая может оказаться необходимой для создания терапевтической гипотезы. Вопросы психолога мотивируются типом проблемы, которую необходимо решить, запросом клиента, но всегда шире по охвату, чем это может казаться необходимым, поскольку никогда не известно заранее, где может находиться главный фактор, определяющий возникновение проблемы. Иногда важнейшая информация узнается на пятом, десятом или другом сеансе, после чего вдруг все становится абсолютно понятным.

Перечислим наиболее важные темы, по которым обычно следует опросить клиента.

- Отношения с родителями, братьями и сестрами и другими ближайшими родственниками в детстве.
- Особенности родительской семьи и принципов воспитания (например, авторитарность, игнорирование или избалованность, родительские директивы).
- Наличие тех или иных психологических травм. В этот список могут попасть самые разные события, оставившие сильный эмоциональный след в душе ребенка или взрослого. К наиболее важным относятся:
  а) угроза жизни в результате аварии, катастрофы, нападения или болезни;

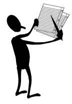
б) развод родителей;
в) физические недостатки;
г) изоляция от родителей или сверстников (например, воспитывался три года бабушкой или сверстники дразнили, чувствовал себя изгоем);
д) насилие физическое или сексуальное;
е) смерть значимых родственников;
ж) травмы при рождении;
з) унижения, переживание какой-то своей неполноценности;
и) несчастная любовь и т.д.

- Цели жизни, желаемое будущее, амбиции.
- Сексуальная и семейная жизнь.
- Религиозные убеждения, философия жизни.

Понятно, что опросить клиента подробно по всем пунктам невозможно, да и некоторые темы нет необходимости затрагивать, если они явно не относятся к волнующей клиента проблеме. Можно задавать открытые вопросы типа: «Расскажите мне о вашем детстве...» Если что-то серьезное произошло в это время, человек об этом вспомнит. Или: «Как вы себя оцениваете?», «О какой жизни вы мечтаете?» и т.д. В ряде случаев можно задавать конкретные вопросы, опытный психолог по многим признакам уже понимает, о чем следует спрашивать в первую очередь.

> Например, клиентка вроде бы пришла решать проблему взаимоотношений со своим молодым человеком, но по некоторым признакам я понимаю, что эта история только эпизод в ее долгих жизненных злоключениях, что она почему-то все время находит себе неприятности и сама себя «подставляет». Я задаю вопросы об отношении родителей к ней, и выясняется, что отца не было, а мама ее не любила и упрекала, что она «вся в отца», что она «плохая» и т.д. В детстве у нее часто были суицидальные мысли. Понятно, что в свете этой информации проблема обретает совершенно другие черты.

В ходе консультирования психолог также ищет **глубинную информацию**, которая могла бы объяснить происхождение тех или иных проблем клиента, но которая не осознается или скрывается последним. Осознание и даже просто «озвучивание» этих сведений в ходе терапии может оказать решающее воздействие на решение проблем клиента. Терапевт иногда даже предположить не может, какая тайна скрывается в глубинах психики клиента, но он ведет систематический поиск этой информации с помощью разных методов. В психоанализе, например, может использоваться метод свободных ассоциаций, а в эмоционально-образной терапии — мысленный диалог с частью личности и т.д. В результате чего осуществляется точная психологическая диагностика причин, породивших проблему клиента, что создает условия для быстрой и эффективной коррекции этой проблемы.



Обсуждая с молодой девушкой ее иррациональный страх перед смертью, я находил множество причин, которые могли породить эту фобию, но все-таки что-то не получалось... Только на третьем сеансе она вдруг вспомнила, что, когда ей было три года и она впервые пришла в детский сад, она зашла на кухню, и незнакомый мальчик-кавказец взял огромный нож, которым резали хлеб, приставил к ее горлу и сказал: «Сейчас я тебя зарежу, и ты умрешь...» После обсуждения этого эпизода и применения соответствующих коррекционных процедур ее фобия прошла.

Сбор невербальной информации о клиенте

Огромный массив информации терапевт получает не из вопросов и ответов, а из наблюдения за различными невербальными проявлениями клиента. Имеются в виду не только жесты, поза и мимика, но и многие другие данные, о которых обычно не пишут в руководствах. Сбор невербальной информации происходит не только в начале беседы, но и в процессе всей терапевтической работы. Невербальная информация может быть как предварительной, так и глубинной, ее необходимо охарактеризовать как особый и чрезвычайно важный канал информации. Данные, получаемые невербальным путем, имеют значение только в контексте характера клиента и обсуждаемой проблематики. Они подтверждают или не подтверждают первичную терапевтическую гипотезу.

Уже по первым движениям и общему виду терапевт понимает, к какому социальному слою относится клиент, а значит, какие у него могут быть основные ценности и устремления. Национальность, религиозные убеждения или их отсутствие, богатство или бедность порой видны сразу.

Поза, интонации и мимика могут говорить о том, насколько ригидным или, наоборот, гибким является его мышление, насколько он осознает свои эмоции и телесные состояния. Характер и темперамент клиента целостно воспринимаются психологом через многие мелкие детали внешности, телосложения, манеры общения, стиля одежды, выражения глаз и т.д. Определить особенности клиента помогает знание тех типов личности, которые психолог хорошо изучил теоретически и теперь способен узнавать в клиенте порой по незначительным признакам.

Чаще всего психолог не рефлектирует собственный процесс восприятия личности обратившегося к нему человека. Он просто чувствует клиента, но всякому профессионалу стоило бы потренироваться в умении быстро определять людей и их состояния. Для того чтобы изложить все принципы невербальной диагностики, необходимо написать отдельное руководство, поэтому здесь мы ограничимся краткой характеристикой самых принципиальных положений.

Оценка телосложения и телесной брони

Современная наука не подтверждает теорию соответствия телосложения и характера, но все-таки в ряде случаев классификации Кречмера или Шелдона оказываются достаточно точными и мы можем их учитывать. Напомню, что в соответствии с концепцией Кречмера людям астенического телосложения свойственны черты шизоидного характера, лицам с атлетическим сложением более близки черты эпилептоида, а людям пикнического типа — черты циклоида.

> Например, одному очень симпатичному человеку пикнического телосложения, похожего на толстого доброго медвежонка, я сказал, что у него, вероятно, периодически меняется эмоциональное состояние: в один период он оптимистичен и полон энергии, в другой период он подавлен и все у него валится из рук. Он был поражен! Как я догадался?! Оказывается, периодические депрессии уже совершенно измучили его, в эти дни его самооценка падала катастрофически и он испытывал отчаяние, вплоть до суицидальных мыслей. Я объяснил ему, что для людей его телосложения характерны циклические изменения настроения, имеющие достаточно устойчивую периодичность, и назвал еще ряд характерных черт людей циклоидного типа, которые тоже подтвердились, к его изумлению. Думаю, что эти сведения оказали ему важную услугу: он понял, что нормален, что свои типологические черты невозможно полностью изменить, что надо беречь себя в периоды подавленного настроения.

Понятно, что подобная информация полезна и самому психологу: если тип личности ярко проявлен, это может иметь существенное значение в проведении терапии. Конечно, тип личности можно определить и по тестам, но не всегда есть время на тестирование, кроме того, проницательность терапевта производит сильное впечатление на клиента.

Темпераменты также порой ярко отражаются в телосложении. Худощавый напряженный человек маленького роста — скорее всего меланхолик: он тревожен, мнителен и пессимистичен, но обладает повышенной чувствительностью. У него, вероятно, заниженная самооценка, он закрыт от других людей в смысле глубинных переживаний, боится довериться, пасует в случае конфликта, очень переживает неудачи.

Худой, высокий и сильный — скорее всего, холерик. Он резок, подвижен, раздражителен и агрессивен. Увлекается работой: работает до изнеможения, потом — упадок сил.

Флегматик скорее будет полным, медлительным человеком с невыразительной мимикой. Он любит стабильность, плохо привыкает к переменам, верен друзьям, миролюбив, сдержан, спокоен.

Сангвиник тоже обычно плотного телосложения, но подвижен, энергичен, его выдают большие, сияющие глаза. Он легко приспосабливается к новым условиям и переносит трудности. Он открытый, жи-

вой, беззаботный и инициативный. Тем психологам, которые недостаточно хорошо знают различия темпераментов, следует обратиться к соответствующей литературе [9].

Ожирение клиента может означать, что у него есть оральная зависимость от пищи и, скорее всего, с помощью еды он компенсирует дефицит удовлетворения в других областях, например в сексуальной сфере. Возможно, он использует ожирение как своеобразную защиту от тревоги. Дети с ожирением чаще всего испытывают дефицит материнской любви и ограничения в самостоятельной активности.

Постоянно напряженный плечевой пояс с мощной мускулатурой создает впечатление характерной сутулости, что соответствует типу атланта, который «держит небо на плечах». Для такого клиента характерны чувства долга и вины, он перфекционист, который не прощает самому себе ошибок. Он склонен нести ответственность за других людей, но имеет скрытое стремление доминировать, он упорно трудится и хочет похвалы за свой труд, скорее всего, родители воспитывали его в строгости и хотели от него высоких результатов и ответственности.

Для того чтобы адекватно судить о характере человека по каким-то мелким вербальным и невербальным признакам, психологу полезно знать психоаналитическую теорию характеров [1], типологию, основанную на идеях К. Г. Юнга [4], а также типологию акцентуаций характера [2]. Много полезных сведений дают классификации В. Райха и А. Лоуэна [5, 7, 9], которые позволяют различать шизоидный, оральный, психопатический, мазохистский, ригидный, истерический и другие типы личности. Если терапевт заметит, что клиент подпадает под один из описанных типов, то сможет направить терапию по более точному руслу.

Например, индивид с коротким, плотным и мускулистым телом, производящий впечатление, будто он постоянно сдерживает внутреннее давление, которое может привести к взрыву, скорее всего, принадлежит к мазохистскому типу. Он подавляет все свои чувства, имеет большие трудности в тех ситуациях, где необходимо проявить инициативу, злится на самого себя, самооценка у него занижена. Уже могут появляться гипотезы, объясняющие, из каких условий детства родились эти качества характера.

Теория телесной брони В. Райха может дать нам ключи к лучшему пониманию основных «болевых» точек клиента. Характер клиента отражается в типичных напряжениях тех или иных мышц, ригидность соответствующих областей тела иногда просто бросается в глаза.

Если клиент говорит о сильных напряжениях в области диафрагмы, что можно заметить и со стороны, то у него много невыраженного гнева, который блокирует процесс дыхания животом и вызывает дискинезию желчевыводящих путей. Подавленное дыхание говорит о тенденции сдерживать любые чувства, опасаться спонтанных проявлений.

Сжатые челюсти свидетельствуют об ограничениях в области речевого выражения или о сдерживании агрессии. Бессильно повисшие руки и поникшая голова означают неспособность достичь цели, вытеснение сильных желаний, отчаяние. При сильных напряжениях в области глаз лоб человека может производить впечатление лба мраморной статуи. Это признак нежелания того, чтобы кто-то проник в содержание сознания, или результат сдерживания слез. Терапевты способны читать эти и другие телесные симптомы и без специального обучения, но требуется их замечать и свои наблюдения вводить в общий контекст анализа психологической проблемы.

Черты лица

Хотя черты лица очень много сообщают нам о человеке, большую часть этих сведений мы воспринимаем бессознательно. Лицо может быть красивым и некрасивым, интеллектуальным и тупым, благородным и подлым, волевым и безвольным и т.д. Лицо может быть просто усталым или страдальческим, и об этом мы судим не только по мимике (о чем речь впереди), а по кругам под глазами, потемневшей или побледневшей коже лица, по тусклым или лихорадочно блестящим глазам. Сильные резкие черты лица свидетельствуют о решительности и самостоятельности, мужском характере. Мягкие округлые формы говорят о пассивном, нежном, женственном характере.

Психолог знает, что судить о человеке исключительно по внешности наивно, за ангельским лицом могут скрываться сильные и порочные страсти, однако эти признаки он учитывает и анализирует. Особенно интересны как раз противоречия между внешностью и заявляемыми проблемами.

В настоящее время на книжном рынке немало руководств по физиогномике [10–12], и их полезно читать, но мы рекомендовали бы психологам классический отечественный труд профессора И. Г. Сикорского [8].

Мимика и пантомимика

Мимика лица служит чрезвычайно содержательным каналом информации об эмоциональных состояниях и характере клиента. Чтение эмоций по выражению лица происходит во многом бессознательно, и способности к этому заложены в каждом из нас, но психологу стоило бы обращать на это особое внимание. Если психолог не уверен в своих выводах, он имеет право спросить: «Мне кажется, вы чем-то подавлены?» или «На вашем лице написано разочарование, я прав?».

Всем известно, как выражается на человеческом лице радость, злость или горе, поэтому мы не будем приводить банальных примеров. Важнее описать некоторые нетривиальные случаи.

Например, терапевт затрагивает какие-то эмоционально значимые для клиента вопросы, а на его лице не отражается никакой реакции, что может ставить в тупик. При этом клиент вовсе не аутист и не психотик. Оказывается, он с детства гордился тем, что непроницаем в смысле эмоций для других людей, он систематически тренировался, чтобы его эмоциональная реакция ни для кого не была доступна. Это говорит о сильном недоверии к людям, о закрытости, может быть, о родительском предписании «не доверяй», но это вовсе не патология. Следует обсудить с клиентом причины этого явления и помочь ему разблокировать свои эмоциональные реакции.

Эмоциональные реакции показывают важность для клиента тех или иных обсуждаемых тем. Если клиент избегает проявлять эмоции, то это может означать, что они как раз очень сильны и он боится их затрагивать. Терапевт следит за теми реакциями, которые сопровождают рассказ клиента или ответы на вопросы, и по задержке реакции или другим проявлениям, иногда мельчайшим, иногда сильным, судит об истинных переживаниях последнего. Особенно важны моменты неконгруэнтности смысла слов и сопровождающей их эмоциональной реакции. Например, клиент может с унылым видом говорить о том, как у него все хорошо. Слова лгут, непосредственные телесные реакции — никогда. Иногда бывает, что клиент подделывает свою первичную эмоциональную реакцию, выдавая вместо нее вторичную фальшивую. Это заметно, и его следует спросить, зачем он скрывает правду, если пришел к психологу решать свою проблему.

Пантомимика включает в себя целостное телесное поведение, позы и движения. Обычно студентам говорят о типичных проявлениях пантомимики на сеансе: закрытой позе (скрещенные руки и ноги, поворот боком к терапевту) и открытой позе. Также достаточно очевидны такие проявления пантомимики, как робость или решительность, мягкость или порывистость. Общая скованность, дисгармоничность движений могут говорить о депрессивном состоянии, застенчивости или чувстве вины.

Важнее другое. Когда между клиентом и терапевтом создается прочная доверительная связь, клиент невольно копирует позу терапевта, меняет ее непроизвольно при перемене позы терапевта. Когда клиент настроен против терапевта, не доверяет ему, он своей позой как бы противоречит терапевту, не реагирует синтонно на изменения его позы. Психологи научились подстраиваться к клиенту для нахождения общего языка с ним, они незаметно принимают позу, похожую на позу клиента, и даже стараются дышать в одном ритме с ним, что создает ощущение близости. Принятие позы клиента, копирование его жестов позволяют лучше понять его эмоциональное состояние, истинный

смысл того, что он говорит, развивают способность проникновения в его внутренний мир. Поэтому основным подходом к анализу пантомимики является не формальный анализ тех или иных движений или поз, а внешнее или внутреннее подражание поведению или позе клиента, как бы моделирование движений или позы на себе.

Жесты

Существует немало руководств, обучающих тому, как читать жесты человека. Наиболее известное в России принадлежит Алану Пизу [6]. Однако всем известно, что пожимание плечами говорит о том, что человек не знает ответа на вопрос, почесывание носа означает затруднение, стремление скрыть правду, сжатие кулаков — сдерживаемую злость. Истинный смысл жеста на самом деле можно постичь только при наблюдении его в контексте всей ситуации, поэтому формальные законы их трактовки могут подвести, если не учитывать всех прочих факторов.

Если жесты недостаточно проявлены, то терапевт просит клиента усилить их, чтобы смысл жестов стал очевиден не только для него, но и для самого клиента.

> Например, в ходе сеанса речь заходит о родительских запретах. Я предлагаю клиентке представить, что они находятся на стуле напротив нее. Ее ноги скрещены под стулом, одна нога начинает явно дергаться, а вторая сдерживает ее. Тогда я прошу клиентку позволить ее ноге сделать то, что она хочет... Сначала она сопротивляется, но потом все-таки пинает стул с родительскими запретами.

Опять же важно обращать внимание на неконгруэнтность жестов тем словам, которые говорятся. Клиент может говорить «да», отрицательно покачивая головой, уверять в своем спокойствии, нервно барабаня пальцами по колену.

Глаза

Контакт глаз очень много значит в общении клиента и психолога. Он создает ощущение близости и понимания. Считается, что контакт глаз следует сохранять в течение всего процесса терапии, однако терапевт может иногда отводить глаза, если ему необходимо подумать. Контакт глаз может быть настолько насыщен эмоциональной энергией, что непрерывный взгляд глаза в глаза трудно выдержать. Терапевт не обязан брать на себя избыточную эмоциональную нагрузку или играть с клиентом в «гляделки». Если терапевт непрерывно смотрит в глаза клиенту, то постепенно тот начинает отводить глаза и смотреть несколько в сторону. Поэтому неправильно настаивать на непрерывном контакте глаз. Важнее другое, если глаза терапевта выражают скуку, депрессию, усталость, если они лишены живости, силы и эмоционального отклика, то клиент это замечает и перестает доверять такому терапевту.

Опыты показали, что одни глаза, если спрятать все лицо за маской, не могут передавать эмоций, но тем не менее во время беседы выражение глаз очень заметно и о многом сообщает психологу. Взгляд может быть отсутствующим, застывшим, оживленным, пронзительным, радостным, сияющим, полным нежности или грусти... Выпученные глаза обычно свидетельствуют о стремлении доминировать, глаза как бы прячущиеся и невыразительные — о страхе контакта. Все люди умеют читать чувства по выражению глаз, но психолог должен быть к этому особенно внимателен.

Если это необходимо, психолог может сообщать клиенту о своих наблюдениях: «Когда я упомянул об этих событиях, в ваших глазах мелькнул ужас, это правда?» или «Сейчас твои глаза сияют, ты знаешь об этом?».

Опять же, важнейшими являются моменты несоответствия выражения глаз и содержания слов.

Интонации и голос

Интонации придают словам эмоциональную окрашенность и указывают истинный смысл, подчеркивая, выделяя или скрывая те или иные слова. Интонации могут полностью отрицать смысл произносимых фраз, вскрывать какой-то подтекст, намек и т.д. Все люди чувствительны к интонациям, хотя не всегда могут выразить впечатление от них в ясных терминах. Они понимают, когда человек говорит что-то иронически, гневно, жестко, сдержанно, ласково, нежно, жалобно и т.д. Однако терапевт должен уметь не только замечать интонации, но и четко их интерпретировать, указывать на их истинный смысл.

Голос является более обобщенной характеристикой интонаций, он может много сообщить о клиенте. Он может быть выразительным, мелодичным, вкрадчивым, чарующим, громким или тихим, даже еле слышным, резким или мягким. Терапевт по голосу может сделать вывод о том, что данный клиент принадлежит к аудиальному типу личности, или может заключить, что тот пытается манипулировать психологом, и т.д.

Пауза

Огромное значение имеют паузы в ходе консультативной беседы. Во время паузы происходит интенсивная внутренняя работа клиента. Терапевт должен уважать паузу, давая клиенту время для обдумывания ответа или поиска решения проблемы. Но пауза дает еще много дополнительной невербальной информации.

Например, если клиент долго молчит в ответ на вопрос, заданный консультантом, то это может свидетельствовать о том, что вопрос что называется «попал в точку» или поставил его в неудобное положение. Выражение лица клиента может подсказать в чем дело: то ли он испы-

тывает стыд за прошлое, то ли он пытается скрыть слезы и т.д. Консультант обращает внимание на паузу и анализирует, почему его вопрос вызвал такую реакцию клиента, чем он неудобен клиенту. Длительная пауза говорит о том, что клиент пытается справиться со своей первичной реакцией, хочет подменить ее более «правильной», более социально приемлемой или его буквально захлестнули чувства, которые он хотел бы подавить.

Пауза также может сообщать о пробудившемся сопротивлении клиента. Он не обдумывает ответ, а просто «тормозит», противоборствуя терапевту, как своему Родителю. Обычно такая реакция является переносом с какой-то ранней детской ситуации.



В ходе групповой терапии я обращаюсь к клиентке с вопросом, а она, как говорится, явно «тормозит» и не отвечает. Повторный вопрос не дает результата. Я предлагаю ей представить на стуле ту часть ее личности, которая «тормозит». Она тут же увидела трехлетнюю девочку. Когда она пересела на этот стул и представила себя в роли девочки, то вообще перестала отвечать на вопросы, как будто их не слышала! После нескольких попыток я догадался и спросил: «А для кого ты тормозишь?» Тут от имени девочки клиентка моментально ответила: «Для бабушки!» Тут выяснилось, что в трехлетнем возрасте ее воспитывала авторитарная и критикующая бабушка, для защиты от нее девочка и выработала свое «торможение». Это открытие позволило победить влияние бабушки и отказаться от «торможения».

Манера одеваться, прическа, духи и косметика

Все эти проявления личности говорят о способе клиента подавать себя в общении, о степени самоуважения, о пренебрежении к одним аспектам жизни и уважении к другим. Терапевт обращает внимание не столько на моду и стиль одежды, сколько на их эмоциональный смысл, на отражение в них характера данного человека. Манера одеваться может быть вульгарной, демонстративной, скромной, интеллигентной, безвкусной, не соответствующей возрасту и т.д.

Например, молодая девушка может одеваться, как пожилая школьная учительница, носить такую же по стилю прическу. В ходе терапии выясняется, что она хотела с подросткового возраста одеваться «прикольно», хотела производить впечатление, но родительское мнение было противоположным, от нее требовалась скромность. В результате у нее возник псориаз как реакция на подавленное желание нравиться.

Терапевт обращает внимание, прежде всего, на несоответствие желаний, слов, характера и манеры подавать себя. Особое значение имеет резкая перемена в стиле одежды, прически и т.д. Она может говорить о желании понравиться терапевту, шокировать его или даже соблазнить, а может говорить о проснувшемся чувстве самоуважения, пробуждении подавленной женственности и т.д.

Запах также может иметь значение. Некоторые клиенты так неумеренно пользуются духами, что производят неприятное впечатление на психолога, «дышать нечем». Это может говорить об излишнем беспокойстве, о стремлении хорошо выглядеть, об ощущении какого-то внутреннего дефекта, просто об отсутствии вкуса или о защите от прогнозируемых неприятных открытий в своем внутреннем мире. Бывает и наоборот, от клиента пахнет потом. Это свидетельствует о его уровне культуры и неспособности уважать мнение собеседника.

Контрольные вопросы

1. Какие цели преследует сбор информации в процессе консультирования?
2. Какие уровни сбора информации вам известны?
3. Какие типы невербальной информации вы можете назвать?
4. Что такое неконгруэнтность невербальной информации?
5. Какой информации следует больше доверять: вербальной или невербальной?

Рекомендуемая литература

1. *Блюм Г.* Психоаналитические теории личности. М., 1996.
2. *Волков П.* Психологический лечебник. М., 2004.
3. *Ильин Е. П.* Эмоции и чувства. СПб., 2002.
4. *Крегер О., Тьюсон Дж.* Типы людей. М., 1995.
5. *Лоуэн А.* Психология тела. М., 1997.
6. *Пиз А.* Язык телодвижений. Н. Новгород, 1992.
7. *Райх В.* Анализ личности. М.; СПб., 1999.
8. *Сикорский И. Г.* Общая психология с физиогномикой. Киев, 1908.
9. *Столяренко Л. Д.* Основы психологии. Ростов н/Д, 1997.
10. Тайны личности: Определение характера человека по руке, по лицу, по почерку. М., 1994.
11. *Теппервайн К.* Лицо — зеркало здоровья. СПб., 1995.
12. *Уайтсайд Р.* О чем говорят лица. СПб., 1996.

Глава 6

ИНСТРУМЕНТАРИЙ ПСИХОЛОГА

Беседа психолога с клиентом — высокопрофессиональная работа, хотя с внешней стороны она может выглядеть как легкий и непринужденный разговор или просто внимательное слушание. Профессиональной эта беседа является не только потому, что терапевт вооружен многими знаниями в области теории и практики психологии, не только благодаря его напряженной интеллектуально-эмоциональной работе, но и благодаря приемам и техникам, которые он применяет в ходе общения с клиентом. Вне ситуации консультирования терапевт остается таким же обычным человеком, как и все. Он не использует каких-то особых приемов, общаясь с людьми в быту, но в терапевтической ситуации он применяет специальные методы, не для того, чтобы «раскусить» человека или манипулировать им, а для того, чтобы помочь ему решить свою проблему и вернуться к состоянию психологического здоровья и успешной деятельности.

Конечно, никакие техники не заменят живого человеческого понимания, мудрости и открытого сердца, но тем не менее знание этих приемов обогащает возможности психолога в его работе. Психотерапия накопила огромный набор таких приемов, они исчисляются буквально сотнями, но важно не их количество, а мастерское владение ими. Главное — уметь применять их к месту в нужный момент, учитывая особенности клиента как личности.

Все методы могут быть объединены в шесть основных классов (ряд методов относится сразу к нескольким классам).

1. **Методы аналитические.** Они предназначены для того, чтобы выявить истинные причины тех трудностей, разрешения которых ждет клиент от психолога. Часто терапевтический сеанс сравнивают с исповедью. Нечто общее между ними имеется. Однако разница может быть выражена таким афоризмом: во время исповеди человек рассказывает священнику то, что он про себя якобы знает, а в ходе психотерапии он рассказывает самому себе то, что еще о себе не знает.

Терапия — это во многом процесс самопознания и лишь потом процесс самокоррекции, хотя иногда возможна коррекция и без самопоз-

ния. Во всяком случае, самому психологу необходимо понимать если и не всю личность клиента целиком (что вряд ли возможно), то уж, конечно, все составляющие обсуждаемого психологического конфликта. Для этого необходимо умело вести поиск всех элементов психологической «мозаики» до тех пор, пока из них не сложится ясная и убедительная картина.

К данной категории относятся: метод свободных ассоциаций и метод анализа сновидений З. Фрейда [5], метод направленных ассоциаций К. Г. Юнга [6] и его же метод активного воображения, анализ различных проективных рисунков и методы арттерапии [13], анализ семейных фотографий [11, 18], анализ симптомов, анализ ранних воспоминаний А. Адлера [14].



Однажды во время экзамена студентка, женщина лет тридцати, ответив на первый вопрос, горячо спросила: «А можете ли вы помочь мне истолковать мой сон. Меня два месяца мучает одно и то же сновидение. Как будто я не могу выбраться из какой-то комнаты, мне мешают разные люди, а в комнате происходит казнь какого-то мужчины. Ему отрубают голову, я вижу эту ужасную окровавленную шею». Я понял по ее тону, что это очень серьезно и важно, поэтому позволил себе отвлечься от экзамена и сказал, что, наверное, в ее жизни происходит какой-то инцидент с мужчиной, она хочет вырваться из этой ситуации, но не может. Я подумал, что, скорее всего, это муж. Она потупилась и призналась, что очень хочет развестись, но не может, потому что у нее маленькая дочь, год и два месяца. Она добавила, что почему-то это желание стало проявляться в ней все больше и больше после рождения дочери, она стала ненавидеть мужа, а сейчас эти чувства стали совсем невыносимыми. Муж ничего плохого ей не делал, до рождения ребенка все было хорошо, они очень любили друг друга. Почему это может происходить? Я сказал, что рождение ребенка, особенно девочки, актуализирует у матери чувства, связанные с ее собственным детством.

— Да, мой отец бросил семью, когда мне было полтора года...

— Возможно, в вас живет программа, что когда ребенку исполнится полтора года, отца в семье быть не должно...

— Боже мой, с моим первым мужем я развелась, когда сыну был 1 год и 4 месяца!

— Это подтверждает мою версию.

— Но почему я все больше и больше ненавижу его?!

— Вам надо подвести солидную эмоциональную базу под готовое решение...

— Боже мой, какая я ужасная женщина! (*Хватается за голову.*)

— Не следует винить себя, следует исправить эту ситуацию.

Я предложил ей провести сеанс, но она не пришла. Надеюсь, этой информации ей хватило, чтобы спасти свою семью. Я сожалею, что не успел ей объяснить, что казнь мужчины во сне являлась реализацией ее неосознанной ненависти к отцу за то, что он ее бросил.

На данном примере понятно, как даже короткий анализ может помочь человеку в принятии верных решений, касающихся всей его жизни.

2. **Методы моделирующие.** Это методы, которые позволяют воспроизвести проблемную ситуацию здесь и теперь с тем, чтобы проанализировать ее и найти решение. Можно воспользоваться способностями человека к воображению и предложить ему представить, что какие-то события происходят с ним прямо сейчас. Если эти события связаны с сильной эмоциональной травмой, следует прибегать к каким-то вспомогательным средствам типа тройной визуально-кинестетической диссоциации из арсенала НЛП (нейролингвистического программирования).

Существует много способов моделирования проблемной ситуации, каждый из которых имеет свои преимущества. В гештальттерапии применяются метод «пустого стула» для моделирования взаимоотношений людей или частей личности, метод перетягивания клиента из одной позиции в другую для прояснения выбора (применяется при работе в группе), метод гештальтэксперимента и т.д. Метод ролевой игры позволяет моделировать, по сути, любые проблемные ситуации. Впервые он применялся в психодраме [13], но сейчас используется в самых разных направлениях терапии и в разнообразных формах (групповая форма работы). Сюда же можно отнести метод живых скульптур Вирджинии Сатир и метод расстановки Хеллингера [11, 17], метод эмоционально-образной терапии [9], метод метафор [4] и т.д. и т.п.



Однажды я принимал экзамен у слушателей, уже имевших высшее образование и проходивших в нашем институте повышение квалификации. Девушка, сдававшая последней (кстати, на «отлично»), пожаловалась, что у нее три месяца ужасно болит голова и никакие лекарства не помогают. Я предложил провести терапию. Получив согласие, я прежде всего спросил:

— Наверное, три месяца назад был стресс?

— Да, — ответила она.

— Наверное, с молодым человеком?

— Да, с молодым человеком.

— Может быть, тогда лучше расстаться?

— Нет, мы это уже пробовали. Мы друг без друга не можем и друг с другом не можем. Мы, как два барана, сшибаемся лбами...

— Хорошо... Пусть вот эта ваша сумочка с длинной ручкой символизирует то, из-за чего вы «сшибаетесь лбами». Положим ее подальше. Ваша задача ее достать. Но сначала опишите мне, что она для вас значит.

— О, это как нарзан, как источник энергии, это — моя свобода. Я журналистка, я должна всюду ездить, всюду бывать, а он говорит мне: «Сиди со мной, не смей ездить!».

— И как вы себя чувствуете при этом?

— Придавленно. (*Опускает голову.*)

— Понятно. Я буду изображать этого молодого человека, а ваша задача достать сумочку. *(Я кладу ей руку на затылок и не слишком сильно*

пригибаю ее голову вниз, одновременно повторяя: «Не смей брать сумочку, сиди со мной, не будь свободна!»)

— Как вы себя чувствуете?

— Униженно. Ну, точно как с ним...

— Найдите выход из этого тупика...

Напрягая мышцы шеи, девушка с усилием сопротивлялась давлению. Постепенно я «сдался» и убрал руку.

— Так легче?

— Легче. Но не то. Хотелось бы, чтобы рука осталась на шее, но не давила.

— Хорошо, попробуйте добиться этого результата. *(Я повторяю то же самое воздействие.)*

Некоторое время она раздумывает, затем поднимает руку и начинает поглаживать меня по руке, которая давит ей на затылок. Рука постепенно расслабляется, ее голова выпрямляется, а рука остается на шее, но не давит.

— Но вы ведь не достали сумочку...

— Я просто не могу о ней думать, когда мне так давят на голову.

— Попробуйте еще раз. (*Снова пригибаю ей голову и твержу тот же текст.*) Найдите выход...

Подумав, она поднимает одну руку и начинает поглаживать мою руку, давящую на затылок, а второй рукой медленно подтягивает к себе сумочку. Голова ее выпрямляется, глаза сияют.

— Спасибо, я все поняла.

— А голова не болит?

— (*Удивленно.*) Голова? Нет, не болит... Очень легкое ощущение в затылке.

— Но ведь человека не переделаешь... (*Я намекаю на молодого человека.)*

— Не переделаешь, — ответила она, — но ведь можно и приспособиться...

И я понял, что она действительно нашла то решение, которое ей было нужно, а главное — голова, болевшая три месяца, прошла.

3. **Методы обучающие.** Клиента часто необходимо чему-то научить, чтобы он смог справиться с теми задачами, которые перед ним стоят. Особенно ярко данные методы представлены в бихевиористской психотерапии [13, 15], где клиента обучают совершенно конкретным навыкам поведения. В когнитивной терапии находят его ошибки мышления и учат правильным мыслям. В психотерапии А. Адлера [1, 15] клиента учат кооперативным чувствам и способам сотрудничества с другими людьми. В логотерапии В. Франкла [16] клиента учат обретению смысла своей жизни. Обучение может быть прямым или косвенным, иногда необходимо открыто разоблачать заблуждения клиента и снабжать конкретными знаниями, иногда обучение происходит через притчи и анекдоты, примеры и намеки.



Один бизнесмен разорился и после этого попал в клинику в состоянии глубокой депрессии. Он ничего не делал, ни с кем не говорил, а только стоял и двигал руками вперед-назад. Обычная терапия ничего не давала. К нему пригласили знаменитого Милтона Эриксона. Он подошел и сказал: «В вашей жизни было много взлетов и падений... Могли бы вы двигать руками вверх и вниз?» Тот послушался и стал методично поднимать и опускать руки. Тогда М. Эриксон сказал врачу, который отвечал за трудотерапию, чтобы в каждую руку пациента вложили по листу наждачной бумаги, а между рук поставили доску. Пациент стоял и шлифовал доску. Он шлифовал ее примерно неделю, и доска стала идеально гладкой. Тогда пациент задумался, что ему делать дальше. Он решил вырезать из доски шахматную доску и фигуры. Когда он сделал это, то вдруг понял, что на что-то еще годится в этой жизни. Он выписался из клиники и через год снова разбогател.

Получается, что с помощью приема шлифования доски М. Эриксон косвенно объяснил пациенту, что взлеты и падения шлифуют характер и что можно творчески подойти к ситуации и снова добиться успеха.

4. **Методы развивающие.** Предыдущий пример можно толковать и как случай личностного развития пациента. Иногда трудно отделить обучение от развития. Однако когда говорят о развивающих методах, то имеют обычно в виду тренинги личностного роста, занятия искусством (арттерапия, например), медитацию, духовное и религиозное обучение (йога, православная терапия и т.д.). Для детей решающим фактором в их терапии могут быть занятия в спортивных, технических, танцевальных, театральных и других кружках. Развивающие методы могут быть включены как часть работы в процесс традиционной разговорной терапии, когда обсуждаются какие-то философские проблемы жизни, например вопрос о смысле жизни.

Решение локальных проблем может также приводить к мощному развитию личности. Препятствие, сдерживающее ее энергию, исчезает, и она переходит к процессу самореализации. Терапия характера тоже приводит к личностному росту.



В моей практике был один случай двухлетней терапии. В исходной точке работы у клиентки наблюдалось серьезное личностное расстройство, которое выражалось, в частности, в депрессии, бессоннице, суицидальных мыслях, подавлении своей женственности, она резала руки бритвой (не для самоубийства, но для успокоения) и т.д. В результате двухлетней терапии она сказала: «У меня, конечно, остались проблемы, но я вспоминаю, какой я была, это просто ужас! Я такой больше быть не хочу». Понятно, что так сказать о самой себе она смогла только благодаря тому, что выросла как личность и сумела увидеть свои прошлые ограничения и недостатки в новом свете.

5. **Методы побуждающие.** Хотя клиент приходит на сеанс с определенным намерением избавиться от мучительных проблем, одновременно

он не хочет от них избавляться, или он хотел бы, чтобы кто-то, как по волшебству, избавил его от них, но осознавать свои чувства, свои недостатки да еще работать по их преодолению он обычно не хочет. Поэтому терапевты прибегают к разным приемам, стремясь найти позитивную мотивацию, которая стимулировала бы клиента на откровенный самоанализ и работу над собой.

Важно, чтобы он не только хотел избавиться от неприятных последствий своей проблемы, но и имел конкретную заинтересованность в получении чего-то ценного для себя. Как бы ни казалось это циничным, но практика показывает, что наиболее убедительной мотивацией являются деньги. Если клиент понимает, что его проблема мешает ему зарабатывать деньги, то он затратит много усилий на свое исцеление и сможет очень быстро добиться успеха. Мощной мотивацией может быть желание иметь семью, получить чье-то одобрение, ощутить себя любимым, достойным, добиться престижа и т.д. Как уже отмечалось, так называемая болезнь чаще всего имеет под собой свою сильную мотивацию, поддерживающую болезненные процессы в клиенте. Индивид что-то получает благодаря ей, может быть, только в воображении, но получает. Эту мотивацию следует сделать осознанной, но важнее — найти мотивацию для здоровья.

Авторитет терапевта, положительный перенос, доверие, внимательное слушание — все это может стимулировать работу. Отчаяние, упреки совести, страх перед будущим, ответственность за других людей обычно являются хорошим стимулом только на начальном этапе. Похвалы и поддержка могут стимулировать неуверенных людей, но они должны быть разумно дозированы, в противном случае они могут стать наркотиком, ради которого клиент ходит на сеансы. Можно ставить клиента лицом к лицу со своей проблемой, чтобы он совершил прорыв, но при недостатке энергии он склонен пасовать перед трудностями.

Выбор стимуляции имеет решающее значение, он делается с учетом обстоятельств и характера клиента. В особых случаях терапевты могут прибегать и к сильнодействующим средствам, высмеивая клиента, гротескно пародируя его или уговаривая не решать свою проблему, провоцируя его на проявление злости и решительности. Вот поразительный случай.



Однажды к Милтону Эриксону привезли парализованного после инсульта больного. Это был гордый немец, который привык всегда чувствовать себя хозяином, распоряжаться и командовать. Год он пролежал в постели, он не мог ходить и говорить и явно страдал от своей беспомощности, от того, что сиделки выносили из-под него судно. Сыновья Эриксона с трудом втащили его под руки на второй этаж в кабинет. Эриксон сказал жене пациента, что она не поймет его действий, но чтобы она не вмешивалась.

После этого он начал: «Вы, надменные боши! Вы хотели завоевать весь мир, а привели к полному краху собственную страну! Вы хуже последнего преступного еврея! Вы годны только на удобрение для полей!» Он продолжал и продолжал оскорблять немца, его жена порывалась вскочить с дивана и защитить мужа, но Эриксон грозным взглядом приковывал ее к месту. Немец багровел, сверкал глазами, пытался подняться, но не мог ничего ни сказать, ни сделать. После часа оскорблений Эриксон заявил: «Я еще не все вам высказал, не все, что про вас думаю. Завтра в это же время вы снова придете ко мне, и я выскажу вам новые оскорбления, и вы будете это слушать!» Тут парализованный немец вдруг заорал: «Нет, нет, нет!» Он вскочил на свои «парализованные» ноги и побежал к дверям. Там его подхватили сыновья Эриксона и помогли спуститься и сесть в машину. С женой Эриксон передал немцу извинения и сказал, что дальше они будут работать в другом «стиле».

6. **Методы трансформирующие.** Понятно, что в ходе терапии необходимо добиться требуемых изменений в характере, эмоциональном состоянии, мышлении, поведении или психосоматических симптомах. Поэтому все методы в итоге нацелены на достижение трансформации в той или иной сфере, но можно выделить отдельный класс приемов, непосредственно предназначенных для этих целей.

Сюда можно отнести приемы телесной терапии, или ребефинга [2, 13], которые позволяют непосредственно менять психологическое состояние, метод парадоксальной интенции В. Франкла [16], позволяющий избавиться от фобий или навязчивых мыслей, методы НЛП [7, 8] или эмоционально-образной терапии [9], которые нацелены прежде всего на трансформацию, а не на осознание, а также многие другие.



На одном из занятий моего кружка женщина, обычно весьма активная, явно была не в состоянии включиться в работу, она сидела, охватив голову руками, лицо ее было сероватого цвета. Я спросил ее, что с ней происходит. «Не обращайте внимания. У меня это всегда перед днем рождения, — сказала она. — А в день рождения мне обычно скорую вызывают. Вот смотрите, — она закатала рукав, — я каждый раз в таких больших розовых пятнах».

Я попросил ее сесть в центр круга и описать свое состояние. «Мне трудно дышать, и такое ощущение, что кости черепа зашли друг за друга, голова сдавлена, кажется, что вот-вот потеряю сознание», — ответила она. Достаточно очевидно, что это картина застревания ребенка в родовом канале. «Чего тебе в данный момент хочется?» — спросил я. «Чтобы кто-то потянул меня за голову», — сказала она. Так мы и поступили. Несколько раз подряд, очень аккуратно и медленно то один член кружка, то другой тянули ее за голову, помогая пройти воображаемый родовой канал. Она двигалась, согнувшись за участником, тянущим ее, пока не наступало ощущение выхода, освобождения. После каждого прохода ей становилось лучше, но кульминация произошла на пятый раз, когда, пройдя метра четыре за ведущей, неожиданно она глубоко и с явным

облегчением вздохнула, руки ее свободно повисли и, блаженно закрыв глаза, она легла головой на плечо ведущей. Мы накрыли ее одеялом и ждали того момента, когда она откроет глаза, чтобы посмотреть ей в глаза с нежностью и любовью. Минуты через две она открыла глаза — они сияли счастьем и покоем. Головная боль и удушье полностью прошли, цвет лица стал нормальным. Все члены группы подошли к ней и прикоснулись к ее телу, чтобы она ощутила, что ее принимают в этом мире. Еще полчаса она лежала в центре кружка под одеялом, а мы обсуждали подобные случаи.

Прошла неделя... На следующем занятии (признаюсь, я с нетерпением ждал результатов прошлой работы) эта женщина сияла, «как новенькая». Она сказала, что день рождения прошел без всяких эксцессов и она чувствует себя прекрасно, даже пятна на теле почти исчезли. Но самое интересное, что улучшились ее отношения с мамой. Раньше она даже не могла понять, почему их отношения такие напряженные, она просто ненавидела ее, а теперь стала относиться к ней совершенно спокойно.

В данном случае был использован метод физической имитации рождения, и для его проведения нужны помощники и опытный терапевт для контроля. Он позволил трансформировать «застрявшее» с момента родов негативное переживание клиентки. Понятно, что анализ и обучение не дали бы такого результата.

Ряд терапевтических методов, например метод отреагирования или метод релаксации, трудно отнести к одному из перечисленных классов, некоторые относятся сразу к нескольким классам.

Однако, несмотря на то что спектр возможных методов чрезвычайно широк, большинство психологов-консультантов, независимо от своей основной теоретической школы, пользуются довольно узким ***базовым набором приемов***. Например, ***А. Блазер*** [3] указывает на десять основных «инструментов», которые применяет терапевт. Это, пожалуй, наиболее важные приемы, хотя их перечень можно значительно расширить.

- **Когнитивное понимание.** Это интервенции психотерапевта, которые ведут к разъяснению содержания мышления клиента, анализу когнитивных структур, выработке взглядов.

«Мне кажется, что вы сейчас думаете не о том, о чем говорите, а о чем-то другом?» Или: «Какие мысли приходят вам в голову в моменты депрессии?»

- **Понимание эмоций.** Это объяснение, анализ, разъяснение и выявление чувств, обсуждение качеств и нюансов чувств.

«Можете ли сказать точнее, какое именно чувство вы тогда испытали? Гнев или печаль?» Или: «Вы только что говорили о своих добрых чувствах к этому человеку, а теперь явно злитесь...»

- **Переживание эмоций.** Терапевт не анализирует чувства, а старается побудить клиента их пережить, обнаружить их для себя.

  «Дайте же проявиться этому чувству». Или: «Зачем вы прячете свои слезы? Тот, кто не позволяет себе выплакать слезы, собирается плакать всегда...»

- **Обучение.** Благоприятствование желательным или препятствование нежелательным способам поведения с использованием моделей, утверждений, гипотез, разъяснений или дидактических высказываний.

  «Это вы сделали хорошо. Вы заметили также, что теперь отношения стали лучше». Или: «Вы опять повторяете прежние ошибки. Если вы не измените своих действий, то будете получать тот же результат».

- **Поддержка.** Любые воздействия терапевта, которые выражают поддержку, принятие клиента, заботу о нем, обозначают понимание.

  «То, что вы рассказываете, просто ужасно, это вызывает большое сочувствие». Или: «Я вас понимаю, это пережить нелегко. Но что бы ни случилось, с этим можно справиться».

- **Активизация.** Психотерапевтическое воздействие, способствующее проявлению той или иной активности клиента.

  «Подумайте-ка, как вы могли бы ответить на этот вопрос?» Или: «Что бы вы посоветовали вашему другу, если бы он попал в подобную ситуацию?» Или: «А как можно было бы поступить иначе?»

- **Конфронтация.** Психотерапевтическое воздействие, направленное на то, чтобы показать пациенту его прежнее или теперешнее поведение, которое он избегает осознавать.

  «Замечаете ли вы, что когда речь заходит об этих чувствах, вы всегда уводите разговор в другую сторону?» Или: «Вы настаиваете на своей беспомощности, но это вы делаете очень агрессивно!»

- **Ответственность.** Психотерапевтическое воздействие, цель которого — побудить клиента принять на себя ответственность за свое состояние, мысли, чувства и поведение, а также за других людей, которые от него зависят.

  «Кто, кроме вас, может решить эту проблему?» Или: «Вы понимаете, что от ваших действий зависит не только ваша судьба, но и судьба ваших близких?»

- **Передача информации.** Ориентация клиента относительно процесса терапии или просвещение в области психологии.

  «Я думаю, что с этой проблемой мы можем справиться примерно за десять сеансов, но половина успеха зависит от вас. Вы будете получать домашние задания, и их необходимо выполнять». Или: «Нет ничего стыдного в том, чтобы позаботится о себе. Если вы научитесь заботиться о

себе, вы сможете больше дать и другим». Или: «Послеродовая депрессия у женщин иногда связана с тем, что с рождением ребенка актуализируются проблемы собственного детства».

■ **Переживания тела.** Психотерапевтическое воздействие, обращающее внимание клиента на телесные ощущения, вызывающее те или иные движения или расслабление.

«Дышите глубоко и спокойно, сядьте поудобнее в кресле и расслабьте свое тело». Или: «Что вы чувствуете в своем теле, когда испытываете приступ страха?»

К этому арсеналу можно добавить и моделирование критической ситуации в воображении, и диалог с воображаемым партнером, и приемы ролевой игры в групповой работе, и рисование, и биоэнергетические упражнения, и использование притч и анекдотов, и тренировку в осуществлении правильного поведения и т.д.

Другая классификация «общих техник» (имеются в виду техники, которые используются большинством консультантов независимо от основной теоретической школы, к которой они принадлежат) создана отечественным психологом ***К. В. Ягнюком*** (излагается в соответствии с [15]).

■ **Поощрение** — это минимальное средство для поддержания изложения клиентом собственной истории, подтверждения высказанного им и обеспечения плавного течения беседы. К поощрениям относятся утверждения, которые демонстрируют признание того, что терапевт подтверждает и понимает слова клиента.

■ **Повторение** — это почти буквальное воспроизведение сказанного клиентом или избирательное акцентирование определенных элементов его сообщения. Возвращение сказанного создает у клиента ощущение, что консультант стремится понять и прочувствовать то, что было им выражено. Кроме того, повторение фокусирует внимание на сообщении клиента, позволяя ему осознать дополнительные значения и выразить невысказанное.

■ **Вопрос** — это приглашение о чем-то рассказать, средство сбора интересующей информации, уточнения или исследования опыта клиента. В литературе по психологическому консультированию часто выделяют закрытые и открытые вопросы.

Закрытый вопрос — это выяснение или уточнение конкретных фактов, упомянутых клиентом или предполагаемых консультантом. Закрытый вопрос — вопрос, предполагающий короткий ответ или подтверждение предположения консультанта. Чаще всего на такие вопросы отвечают «да» или «нет».

Открытый вопрос — это возможность сосредоточить внимание клиента на определенном аспекте его опыта, задать направление определенному отрезку беседы, однако в пределах этого направления клиенту

предоставляется полная свобода. Такой вопрос призывает собеседника высказать свою точку зрения, собственное видение ситуации. Часто подобные вопросы начинаются со слов «что», «почему», «как» и служат для сбора информации. Открытые вопросы требуют от клиента развернутого ответа, на них трудно ответить «да» или «нет».

Короткий вопрос — самый экономный способ повлиять на изложение клиентом истории, изменить нить разговора или обратиться за уточнением или прояснением. Это встроенные в контекст высказывания короткие фразы или отдельные слова с вопросительной интонацией. В ряде случаев лучшим средством является именно короткий вопрос, в котором опущены все те слова, которые так или иначе понятны из общего контекста беседы. Реплики типа «И что?», «А почему?», «С какой целью?» легко встраиваются в рассказ клиента, направляя его течение.

С помощью правильно выстроенной цепочки вопросов консультант может уяснить то, как клиент видит проблемную ситуацию, собрать относящиеся к делу факты, выяснить эмоциональное отношение клиента к ним, а также подвести его к осознанию источников проблемы. Поэтому овладение этой техникой — одна из важнейших задач начинающего консультанта.

- **Прояснение** — возвращение, как правило в более сжатой и ясной форме, к сути когнитивного содержания высказывания клиента. Прояснение состоит в сверке правильности понимания консультантом сообщения клиента, поэтому процесс прояснения можно назвать сверкой восприятий. Целью прояснения также является более ясное понимание самим клиентом собственного внутреннего мира, а также своих взаимодействий с внешним миром.
- **Конфронтация** — реакция, в которой проявляется противостояние защитным маневрам или иррациональным представлениям клиента, которые он не осознает или не подвергает изменению. Конфронтация — это обращение внимания клиента на то, чего он избегает, это выявление и демонстрация противоречий или расхождений между различными элементами его психического опыта.
- **Интерпретация** — процесс придания дополнительного значения или нового объяснения тем или иным внутренним переживаниям или внешним событиям клиента или связывание между собой разрозненных идей, эмоциональных реакций и поступков, выстраивание определенной причинной связи между психическими явлениями. Интерпретация — это также связывание различных элементов опыта клиента.
- **Суммирование** — высказывание, которое в краткой фразе собирает вместе основные идеи рассказа клиента, устанавливает определенную последовательность тем или подытоживает результат, достигнутый в ходе определенного отрезка беседы, всей беседы или даже ряда встреч.

■ **Отражение чувств** — отражение и словесное обозначение вербально или невербально выраженных клиентом эмоций (произошедших в прошлом, переживаемых в настоящий момент или предполагаемых в будущем), чтобы облегчить их отреагирование и осмысление. Отражение чувств поощряет прямое выражение чувств, помогает клиенту войти в более полный контакт с тем, что он говорит и чувствует в данный момент.

Самой общей ошибкой при использовании этой техники является слишком частое употребление стереотипной вводной фразы «Вы чувствуете...» Избежать этого можно посредством слов, выражающих чувства. Например: «Вы были раздражены (обижены, встревожены), когда это случилось». Другие варианты начала фраз: «Иначе говоря...», «Похоже, что вы...», «Если я правильно понял, вы испытали...» или «Создается впечатление...»

Другая частая ошибка начинающих консультантов — ожидание, когда клиент остановится, чтобы использовать отражение чувств. В действительности консультанту часто требуется прервать клиента, чтобы сфокусироваться на значимых и тем не менее порой не замеченных или проигнорированных чувствах.

Еще одной стереотипной ошибкой является неадекватное отражение выраженности переживаний клиента (недооценка или переоценка их интенсивности).

Помимо непосредственного отражения чувств, следующего за фразой клиента, может использоваться так называемое суммарное отражение чувств, вбирающее в себя аффективное содержание целого отрезка или даже всей беседы, а не только последней фразы.

■ **Информирование** — предоставление информации в форме объяснений, изложения фактов или мнений либо по собственной воле, либо в ответ на вопросы клиента.

■ **Совет (рекомендация)** — высказывание клиенту собственного мнения, основанного на своем видении ситуации, предложение клиенту сделать что-то или не делать чего-то, как правило, вне терапевтической ситуации.

■ **Убеждение.** Техника убеждения тесным образом пересекается с внушением, поэтому прежде определим его. Внушение — это индуцирование терапевтом (индивидуумом в авторитетной позиции) идей, эмоций, действий, т.е. различных психических процессов, у пациента (индивидуума в зависимой позиции) без учета рациональной оценки последнего.

Провести четкое различие между внушением и убеждением не так-то легко. Пожалуй, можно отметить, что при убеждении в отличие от внушения обычно предполагается учет позиции, мнения, возвращений

клиента, которые, однако, консультант пытается преодолеть с помощью личного влияния, спора и тому подобных манипуляций.

- **Парадоксальная реакция** — создание необычной перспективы, призыв к альтернативному, нередко к прямо противоположному очевидному и рациональному для клиента восприятию ситуации или способу реагирования на нее. Парадокс и юмор — это часто используемые в психотерапии средства.
- **Обратная связь** — описание поведения клиента, которое помогает ему узнать, как другие воспринимают его, как они реагируют на его поведение. Обратная связь — это также способ помочь клиенту задуматься над коррекцией своего поведения.

Критерии полезной обратной связи:

а) описательность и безоценочность. Описание поведения клиента предоставляет ему свободу выбора в том, как реагировать на него. Избегая оценок, мы тем самым уменьшаем потребность клиента защищаться;

б) предоставление точной и конкретной информации о тех или иных аспектах поведения клиента. Обратная связь призывает к их исследованию;

в) направленность на тот аспект поведения, с которым клиент способен что-либо сделать. Указание на недостатки, находящиеся вне контроля клиента, лишь фрустрирует его;

г) своевременность. Обратная связь максимально полезна, когда выражается сразу, вслед за той или иной реакцией клиента.

- **Самораскрытие** — разделение с клиентом собственного опыта, предоставление информации о себе, о событиях из собственной жизни или непосредственное выражение в отношениях с клиентом испытываемых чувств или желаний, возникающих идей или фантазий.
- **Директива** — способ вовлечения клиента в процесс исследования или модификации собственных чувств, знаний или поведения в ходе сессий или выполнение определенных заданий в промежутке между ними.

Так или иначе, но все применяемые консультантом средства преследуют одну цель — помочь клиенту адекватно разрешить свою проблему. Поэтому они направлены на анализ проблемы и ее коррекцию в основном через осознание клиентом ее истинных причин. Методов еще очень много, и они могут создаваться по ходу решения настоящей задачи [5, 9].

Контрольные вопросы

1. Назовите основные классы методов, применяемых при консультировании.
2. В чем состоит задача аналитических методов?

3. Для чего предназначены обучающие методы?
4. В чем смысл методов развивающих?
5. Что такое моделирующие методы?
6. Как используются методы побуждающие?
7. Для чего применяются методы трансформирующие?
8. Перечислите психологические инструменты по А. Блазеру.
9. Какие методы, общие для разных терапевтических школ, выделяет К. В. Ягнюк?
10. Охарактеризуйте прием конфронтации.

Рекомендуемая литература

1. *Адлер А.* Практика и теория индивидуальной психологии. М., 1995.

2. *Баскаков В.* Свободное тело. М., 2001.

3. *Блазер А., Хайм Э., Рингер Х., Томмен М.* Проблемно-ориентированная психотерапия. М., 1998.

4. *Гордон Д.* Психотерапевтические метафоры. Подольск, 1994.

5. *Гринсон Р. Р.* Практика и техника психоанализа. Новочеркасск, 1994.

6. *Джонсон Р.* Сновидения и фантазии. М., 1996.

7. *Кэмерон-Бэндлер Л.* С тех пор они жили счастливо. М., 1993.

8. *Линде Н. Д.* Основы современной психотерапии. М., 2002.

9. *Линде Н. Д.* Эмоционально-образная терапия: Теория и практика. М., 2004.

10. *Лоуэн А.* Биоэнергетика. СПб., 1998.

11. *Минухин С., Фишман Ч.* Техники семейной терапии. М., 1998.

12. *Петрушин С. В.* Мастерская психологического консультирования. М., 2003.

13. *Рудестам К.* Групповая психотерапия. М., 1990.

14. *Сидоренко Е.* Терапия и тренинг по Альфреду Адлеру. СПб., 2000.

15. *Таланов В. Л., Малкина-Пых И. Г.* Справочник практического психолога. СПб., 2005.

16. *Франкл В.* Человек в поисках смысла. М., 1990.

17. *Хеллингер Б.* Порядки любви. М., 2003.

18. *Шерман Р., Фредман Н.* Структурированные техники семейной и супружеской терапии. М., 1997.

Глава 7

ТИПЫ ЗАПРОСА

Запросом называется явно выражаемая клиентом просьба или жалоба, содержащая словесную формулировку своих трудностей, разрешения которых он ждет от психолога.

В. К. Лосева и А. И. Луньков [9] предложили подробную классификацию запросов, встречаемых в практике психологического консультирования. Прежде всего запросы можно разделить на неконструктивные и конструктивные. К неконструктивным относятся: нереалистичные запросы (или запросы с предельным обобщением), неопределенные запросы и запросы манипулятивные. Конструктивные запросы отличаются тем, что клиент знает, хотя бы примерно, чего он хочет, и его намерения решить проблему искренни. К конструктивным запросам относятся: запрос об информации, о помощи в самопознании, помощи в саморазвитии, трансформации и о снятии симптома.

Неконструктивные запросы

Нереалистичные запросы

Такие запросы (с предельным обобщением) содержат в себе пожелание, которое явно невозможно выполнить, обычно оно предусматривает в качестве цели какое-то идеальное состояние. Клиент использует слова типа «всегда» или «никогда». Например: «Хочу всегда быть спокойным». Или: «Хочу больше никогда не злиться на мужа/жену». Или: «Как сделать, чтобы ребенок всегда меня слушался?» Или: «Помогите избавиться от сексуальных желаний, не хочу больше страдать». Или: «Как больше не совершать ошибок?»

Люди с подобными запросами ориентированы на идеализированные требования (эта черта называется перфекционизмом) к себе, людям и миру. На самом деле их пожелания служат лишь средством защиты от реальных проблем, решения которых они избегают. Им следует оказать помощь в переформулировании своих запросов, для этого необходимо показать неосознаваемые ими проблемы: «Наверное, вам почему-то трудно сохранять спокойствие?» Или: «Похоже, что вы постоянно злитесь на мужа/жену?» Или: «На самом деле, вы очень хотите удовлетворить свои сексуальные желания...»

Нужно объяснить клиенту, что такое перфекционизм, почему он возникает, как это может быть связано с родительским воспитанием, с комплексом неполноценности или с желанием скрыть за ним какие-то болезненные вопросы. Следует предложить ему для начала избавиться от завышенных и нереальных требований к самому себе, а затем поставить другие задачи. Можно ответить с юмором на пожелание никогда не совершать ошибок: «Ваша проблема уже решена! Я знаю ответ... *(Пауза.)* Надо просто ничего никогда не делать!» Далее сохраняйте паузу, пока клиент не выскажет более конкретное предложение.

Неопределенные запросы

Клиент не может конкретно определить, что же он хочет. Например, он рассказывает длинную историю (иногда много историй), не делая выводов и не формулируя своих желаний. Или формулирует проблему совершенно абстрактным и заумным способом вроде: «Хочу осуществиться и принадлежать себе...» Или просто выказывает гнев и возмущение по поводу других людей. Или рассказывает о чем-то для него эмоционально значимом, но не говорит, что бы он хотел получить от терапевта. Например: «Моя главная проблема в том, что у меня нет отца...» (*Длительная пауза.*) Или: «Вот влюбился я в молодую девушку, что делать?»

Такие клиенты либо сами не понимают, что они хотят, либо просто хотят выговориться, либо надеются на инициативу терапевта, ждут совета как от друга, хотят, чтобы их пожалели, либо боятся терапевта и хотят его запутать множеством подробностей и т.д. Следует задавать наводящие вопросы и максимально конкретизировать запрос. Можно спросить: «Чем же я могу вам помочь?» Или: «Вы много рассказали, давайте наведем во всем этом некоторый порядок?..»

Манипулятивные запросы

Такой запрос содержит в себе просьбу об изменении не самого обращающегося, а третьих лиц, т.е. об управлении другим человеком без его согласия. Например, клиенты могут спрашивать, как воздействовать на друга, мужа, отца, чтобы он бросил пить или принимать наркотики.

Потрясает вопиющая безграмотность подобных обращений, хотя я сталкивался с ними неоднократно. С подобными запросами обращались даже очень интеллигентные и образованные люди. Приходилось разъяснять им, что даже в том случае, если алкоголик и наркоман сами хотят исцеления и пришли для этого к психологу, помочь им очень трудно, шансы на успех невелики, а уж дать им самим в руки рецепт волшебного воздействия не может никто. Известно, что многие жены и матери обращаются к гадалкам и экстрасенсам для заочного лечения

своих мужей и детей или для приворота любимых, но психологи этим не занимаются. Также мы уверены в неэффективности и неэтичности подобных методов.



Преподавательница института обратилась ко мне по поводу отца-алкоголика, которому было 70 лет. Я спросил:

— А он-то хочет лечиться?

— Да что вы, он даже и слышать об этом не хочет, он и алкоголиком себя не считает!

— Так как же я ему помогу?

— Но я слышала, у вас есть методы...

— Методы-то есть, но нет предмета, к которому их можно приложить...

— Как же на него воздействовать, чтобы он захотел лечиться?

— Только объяснением... Могу поработать с вами, чтобы вы меньше переживали за него и позволили ему в свои 70 лет самому нести ответственность за свою жизнь.

Очень разочарованная она ушла.

В случае манипулятивного запроса психолог должен разъяснить, что мы не можем решать проблемы третьих лиц заочно, тем более если они этого не хотят. Такой запрос следует перевести в русло работы с самим обращающимся, с его проблемами, которые могут быть связаны с третьими лицами.

Встречаются исключения из правила, когда речь идет о близких людях, поведение которых определяется отношением к ним обращающегося клиента. Однако это кажущиеся исключения, запрос переводится в плоскость работы над самим обращающимся, над его поведением и чувствами, если он готов к нужным изменениям. Такие повороты особенно оправданы, когда родитель обращается по поводу проблем своего ребенка. Как правило, проблемы детей определяются проблемами их родителей, поэтому правильнее работать с ними, а не с самим ребенком (опять же есть исключения). Кроме того, не все родители готовы к подобной работе.

Манипулятивный запрос проявляется в желании управлять отношениями другого, его мнением, его желаниями, поведением или эмоциями. Все это неприемлемо.

Особый случай представляет стремление клиента манипулировать самим психологом. Этот запрос обычно не объявляется вслух, психолог может обнаружить его не сразу, но чем раньше он раскроет это тайное намерение клиента, тем лучше. Некоторые клиенты приходят на консультацию только лишь для того, чтобы «победить» терапевта или доказать, что с ними все равно ничего нельзя сделать, или заставить терапевта проявлять к ним жалость, или для того, чтобы тот принял на себя ответственность за проблемы клиента и в конечном итоге повесить на терапевта вину. Есть такие, которые уже заранее злятся на психолога за то, что тот якобы ставит

себя выше их и «рассматривает их в лупу», собирается их судить и навязывать им свои решения. Поэтому они заранее настроены на борьбу с психологом, что приводит к неудаче и разочарованию, в чем опять же они винят психолога, да и всю психологию вместе взятую.

Конструктивные запросы

Запрос об информации

Клиент хочет просто получить психологическую информацию по тем или иным важным для него вопросам.

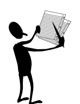
Такие запросы достаточно часто встречаются ввиду вопиющего отсутствия у населения психологической грамотности, нехватки популярных знаний по многим важнейшим темам, распространенности ряда заблуждений. По этому поводу могут обращаться подростки и молодые люди, родители, встревоженные поведением своих детей, а также те люди, которые опасаются идти к психиатру, но хотели бы выяснить природу некоторых своих симптомов.

Встречаются две формы такого запроса:

- запрос о границах нормы или причинах симптома;
- запрос о возможностях психологического изменения и его прогноз.

В первом случае клиенты интересуются тем, насколько серьезно то, что их дети, близкие или они сами проявляют какие-то неадекватные способы поведения или эмоциональные реакции. Также многих родителей волнует вопрос о готовности ребенка к школе. Во втором случае их волнует вопрос о возможности коррекции, прогноз событий, если заниматься или не заниматься коррекцией, какая нужна коррекция, какова ее длительность и т.д.

> «Нормально ли, что мой ребенок по восемь часов в день проводит за компьютером, а больше его ничего не интересует?» Или: «Мне кажется, что я схожу с ума. После того как меня бросил муж, у меня путаются мысли, я не могу сосредоточиться на работе, все время реву». Или: «Мне в голову лезут навязчивые мысли, отчего это может быть?»
>
> «Можно ли вылечить человека от алкоголизма чисто психологическими методами и как это сделать?» Или: «Я ужасно ревнива, можно ли вообще от этого избавиться?» Или: «Сколько нужно сеансов, чтобы вылечить заикание?»



Однажды в перерыве между лекциями ко мне подошла женщина средних лет, приехавшая в институт на повышение квалификации. Очень смущаясь, она спросила:

— Вы знаете, мне часто снятся эротические сновидения. Самое ужасное, что это происходит не с мужем и они даже интереснее, ярче. Я испытываю более сильные чувства.

— Во-первых, все люди время от времени видят эротические сновидения, некоторые женщины испытывают стыд по этому поводу, мужчины же — нет. Почитайте сексологическую литературу на этот счет. Во-вторых, видимо, вы не удовлетворены вашей сексуальной жизнью с мужем. Природу нельзя обмануть, и она компенсирует нехватку чувств с помощью сновидений. Может быть...

— Нет, нет, о любовнике не может быть и речи!

— Тогда, может быть, как-то образовать вашего мужа?

— Я уже пыталась, он у меня сухой такой человек, а мне хотелось бы чего-то более эмоционального.

— Если ничего не поделаешь, то придется вам терпеть эротические сновидения, свой организм не обманешь...

На ее лице отразилось большое облегчение, краснея, она очень благодарила меня, ее внутреннее мучение прошло.

Последнее мое замечание имело целью снять с нее вину за «незаконные» сновидения.

Порой в подоплеке запроса об информации лежат более глубокие проблемы, и необходимо оказать терапевтическую помощь. Иногда же серьезные проблемы могут быть решены с помощью простого психологического просвещения и рекомендации ознакомиться с соответствующей литературой (библиотерапия). В ряде случаев необходима психодиагностика, например, при запросе о готовности ребенка к школе или запросе о собственном характере.

Запрос о помощи в самопознании

Этот запрос имеет много общего с запросом об информации, но требует более глубокого исследования. Чаще всего с ним обращаются молодые люди, интересующиеся психологией и/или желающие лучше понять самих себя. Запрос встречается в трех основных формах:

- об определении способностей или выбора профессии;
- о структурировании Я-концепции;
- о помощи в самопринятии и самопонимании.

В первом случае, прежде всего, необходима психодиагностика, порой лучше переадресовать запрос к специалисту в области профориентации. Однако может понадобиться простое собеседование и разумный совет, иногда и терапевтическая работа.



Ко мне обратилась одна мама по поводу своего сына, который, с ее точки зрения, должен был идти учиться в гуманитарный вуз, а он, дескать, не знает сам, чего хочет, и надо бы на него воздействовать. Эта мама явно обладала авторитарным характером. Кроме того, ее саму в детстве заставили учиться в техническом вузе, хотя она была склонна к занятиям музыкой. Она была очень обижена на родителей за это. Старшую дочь она направила на путь музыканта. Я заподозрил манипулятивный смысл ее запроса, но согласился встретиться с молодым человеком.

Выяснилось, что на самом деле он не имел никаких колебаний и твердо хотел поступать в Бауманский и только на конкретный факультет. Оказалось, что с матерью он говорил уклончиво, только чтобы с ней не спорить, зная ее характер. Видя его твердое намерение и ясное представление о будущей профессии, я поддержал его и не стал отговаривать, хотя он явно ожидал, что мама меня заранее настроила. Мама мне позвонила по телефону, и я ей твердо и даже резко посоветовал оставить парня в покое. «За вас решили ваши родители? Вы довольны этим выбором? Вы хотите, чтобы и он потом вам вспоминал, как вы испортили ему жизнь? Пусть уж он лучше сам отвечает за свои решения».

Второй вариант запроса предполагает исследование личности. Человек интересуется, какой он на самом деле, какой у него характер. В подоплеке часто скрывается намерение проверить, «а хороший ли я человек». Поскольку методов диагностики много, то следует выяснить, какие мотивы заставляют клиента искать ответ на вопрос, что в его жизни не так.



Ко мне пришел мужчина средних лет с пожеланием получить «портрет личности». Я заинтересовался: зачем, что у него не так, может быть, нужна терапия? Выяснилось, что он человек замкнутый, у него много трудностей в общении, но он не знает, он ли в этом «виноват» или другие люди. Он твердо хотел «портрет личности», и я решил проверить, нет ли у него ярко выраженной акцентуации характера. Я применил тест Шмишека и для контроля — тест Маховер «Нарисуй человека». Результаты теста Шмишека показали предельное развитие дистимной акцентуации. Рисунок человека полностью подтвердил этот диагноз — на нем был изображен застегнутый на все пуговицы «человек в футляре».

Я объяснил клиенту, какой у него характер. Он сказал, что теперь он понял, что дело в нем самом, и поинтересовался, можно ли это исправить. Я объяснил, что исправление характера — дело серьезное и долгое, и перенаправил его к другому психологу, поскольку ему было трудно ездить ко мне из Подмосковья.

В третьем случае клиент хочет лучше понять самого себя, уладить какой-то внутренний конфликт, понравиться самому себе. В подоплеке таких запросов может быть чувство вины, родительские директивы типа «ты не такой» и другие глубинные причины. Поэтому здесь необходима серьезная терапевтическая работа.



Первичный запрос, с которым обратился один студент, сводился к проблеме неуверенности в себе. Однако по мере работы стало ясно, что все дело в том, что он не принимает самого себя. В его душе жило два человека: один «слабак», нежный и добрый, а другой «фашист», сильный и агрессивный, который нападал на первого. В детстве папа юноши говорил: «Этот мир не для слабаков!» Студент мечтал стать сильным и занять какое-то руководящее место в жизни, но в решающие моменты почему-то чувствовал страшную неуверенность, вплоть до того, что у него болело сердце, наворачивались слезы на глаза, а в жи-

воте образовывалось какое-то болезненное чувство, как будто этот «фашист» штыком прокалывал. Он ненавидел в себе «слабака», но это делало его еще слабее.

Образованию этой проблемы способствовало еще и то, что в подростковом возрасте его дважды избивали хулиганские группы из соседнего двора, вплоть до сотрясения мозга. Теперь он опасался других мужчин, глядя на любого мужчину, он думал прежде всего о том, кто бы из них победил в драке.

Я провел работу на примирение «фашиста» и «слабака», чтобы они оба признали, что нужны друг другу и могут дружить и помогать друг другу, а не сражаться. Я помог студенту честно поделить «акции» между ними, до этого 90% принадлежало «фашисту», а «слабаку» — всего 10%, теперь же стало 50 на 50. Работа имела много дополнительных подробностей, но стратегия состояла именно в организации примирения и сотрудничества между частями личности, можно сказать, между отцом и ребенком. Всего за три сеанса мне удалось этого добиться: парень обрел внутреннюю уверенность, даже выпрямился весь, и походка его стала уверенной, как у решительного и солидного мужчины. Он сказал, что с остальным сам справится. Я встретил его через три месяца, и он подтвердил, что практически все в порядке, правда, слезы иногда наворачиваются, но это уже мелочи. Напоследок я сказал, что если надо будет, он может еще прийти.

Парадокс этой работы состоял в том, что усиливать надо было не уверенного «фашиста», а «слабака», что и дало уверенность. Однако если подумать, то это никакой не парадокс.

Запрос о помощи в саморазвитии

Такой тип запроса встречается в основном в следующих формах:

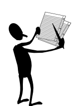
- о развитии когнитивных способностей (памяти, внимания, мышления и т.д.);
- о развитии коммуникативных навыков (общения);
- о развитии навыков саморегуляции (релаксации, управления эмоциями и т.д.).

В первом случае лучше перенаправить клиента в одну из многочисленных групп, занимающихся тренингами соответствующих способностей (например, развитием скорочтения или способностей изобретательства), или посоветовать ему подходящую литературу для самостоятельных занятий. Однако следует выяснить: почему возникла такая потребность, не скрывается ли за этим какая-то другая проблема, порождающая нарушения когнитивных функций, или наивное намерение добиться за счет этого успеха в других областях, где на самом деле это не нужно, или комплекс неполноценности.

Второй вариант запроса решается также за счет специальных тренингов различного уровня и направленности. Существуют тренинги межличностного общения, тренинги уверенного поведения, тренинги

делового общения, тренинги ведения переговоров и т.д. Следует также разобраться в подлинных мотивах клиента, может быть, дело не в отсутствии навыков общения, а в каких-то «комплексах», которые на тренингах не лечат, там другие задачи.

Третий вариант лучше всего решается на группах телесной терапии, йоги, релаксации, свободного дыхания, аутогенной тренировки и т.д. Также порой приходится давать клиентам простые советы по саморегуляции, например, если они страдают от бессонницы.



Существует немало рецептов на этот счет, но один из них, основанный на методе парадоксальной интенции В. Франкла, помог уже немалому количеству клиентов. Я предлагал им ночью, лежа на подушке, стараться не спать. Для этого можно повторять себе все время: «Ни за что не усну, всю ночь буду таращить глаза!», хотя глаза должны быть закрыты. Можно ничего себе не говорить, но стараться не уснуть с помощью внутреннего усилия, как будто вы сопротивляетесь сну, который пытается вас усыпить. Бывает, что обучение клиента занимает пять минут, другим приходится объяснять все повторно, но если клиент выполняет инструкцию, то, к своему удивлению, начинает быстро засыпать. В ряде случаев проблема бессонницы требует более глубокой коррекционной работы.

Запрос о трансформации

В этом случае клиент хочет добиться серьезных изменений в своей личности или состоянии. Существуют четыре основные формы этого запроса:

- о личностном росте (эта тема может быть отнесена и к предыдущей форме запроса);
- экзистенциальный;
- об изменении жизненного сценария;
- о достижении личностной целостности.

Личностный рост — это такое изменение личности, при котором достигается ее развитие, переход на новый интеллектуально-эмоциональный уровень. Это качественный переход, когда проблемы предыдущего этапа становятся простыми, легко решаемыми, они воспринимаются как «детские». Человек обретает большую широту взглядов, большую гибкость и способность понимать других людей, начинает воспринимать жизнь стратегически, а не реагировать на ситуацию, развивается его философия жизни. В случае такого запроса рекомендуются так называемые группы личностного роста. Направления этих групп многообразны: это могут быть и группы встреч (роджерианские группы), и группы экзистенциального типа, и гештальтгруппы, и группы психодрамы, и группы психосинтеза или арттерапии, и т.д. Но всегда следует помнить, что любая терапия и решение проблем продвигают личность

вперед, поэтому следует выяснить, какую цель преследует клиент, стремясь к личностному росту. Это поможет правильно сориентировать его, а может быть, предложить ему индивидуальную работу.

Экзистенциальный запрос предполагает вопросы типа: как найти смысл жизни? как достичь самореализации? как жить здесь и теперь?

Проблема смысла жизни или его отсутствия безусловно относится также и к разряду тем личностного роста. Наиболее ярко эта тема представлена в книгах В. Франкла [13, 14], но подобные случаи встречаются в практике любого консультанта.



Мой мастер-класс посещала студентка, с которой я работал неоднократно. Результаты сеансов были удачны, но, несмотря на успехи, она все время повторяла, что все равно не видит смысла жизни, а без этого никакие успехи не имеют цены. Я не знал, как ей помочь, не было удачной «зацепки». Однако на одном из последних занятий я предложил ей представить свой смысл жизни на некотором расстоянии от себя. Она сказала, что ведь его все равно нет. Тогда я сказал, что, раз она знает, чего у нее нет, то именно поэтому может это представить. Она согласилась и представила некоторый абстрактный образ, недоступный ей. После чего я предложил ей сказать «смыслу», что она больше не будет изгонять его из своей жизни.

Мое предложение было основано на вызревшем убеждении, что она сама отказывается от смысла жизни, который на самом деле всегда присутствует в нашей жизни, даже если мы этого не сознаем. Она была удивлена таким предложением, но сделала это... И стала смеяться! Она была просто счастлива и сказала, что теперь ощущает свою жизнь как наполненную смыслом. Ей действительно стало хорошо, ее глаза сияли. Она спросила с упреком: «Почему вы раньше не сказали мне такой простой, легкой фразы?!» — «Извини, — ответил я, — только сейчас догадался». Это был большой шаг в ее личностном росте, ведь личностный рост — это не столько интеллектуальная работа, сколько прогрессивное самоизменение.

Проблема **изменения жизненного сценария** может отображаться в выражениях: «Хочу стать другим человеком», «Хочу освободиться от груза прошлого и начать новую жизнь», «Почему в моей жизни повторяются одни и те же ошибки? Мне кажется, что я зашел в полный тупик». Эта тема наиболее полно раскрыта в теории транзактного анализа Э. Берна и теории стиля жизни А. Адлера. Чаще всего причиной неудовлетворительного сценария являются детские решения, принимаемые ребенком на основе родительских предписаний.



Молодая женщина, лет тридцати, которая была успешна в бизнесе и личной жизни, спросила меня, почему она чувствует, что скоро в ее жизни должен наступить конец? Ей оставалось совсем немного дел (устроить личную жизнь мамы), и потом — конец...

Когда мы анализировали эту ситуацию, она вспомнила, что когда она училась в первом классе, мама ей сказала: «Получишь тройку по чистописанию — домой лучше не приходи». А надо сказать, что мама лупи-

ла ее ежедневно как сидорову козу и требовала абсолютного подчинения. По маминому взгляду надо было понимать, что та хочет, и это точно выполнять. Поэтому однажды она сидела до вечера на скамейке в парке и думала о том, как ей жить. И в итоге она приняла твердое решение, что выполнит все требования, которые предъявляет к ней этот мир, одержит победу, а потом наступит конец... Это решение и стало сценарием ее жизни.

Женщина действительно выполнила свое решение: она хорошо училась, была отличной спортсменкой, стала бизнесменом, заработала много денег, у нее был хороший муж и сын. Она почти полностью устроила жизнь своей мамы (несмотря на то что при общении с мамой у нее всегда случались истерики), осталось немного...

Когда она все это поняла, то ударила себя по лбу и воскликнула: «А я-то думаю, какой конец, почему конец?!» После этого она поняла, что конец отменяется.

Запрос **о достижении личной целостности** выражается в первичном ощущении внутренней противоречивости, отсутствии подлинности бытия: «Во мне как будто два человека, один внутри — настоящий, но снаружи я другой...» или «Хочу обрести внутренний мир, стать самим собой...». Эта тема отчасти совпадает с темой самопознания (см. выше). За этим запросом может скрываться проблема личной идентичности, конфликт между желаниями личности и требованиями общества, последствия родительского предписания «не будь собой». Одна из форм такого предписания: «Как жаль, что ты девочка, а не мальчик!» — может привести к нарушениям половой идентификации.



Молодая девушка испытывала сильные депрессивные состояния. Она училась в институте, но ни с кем не общалась. Прикосновения к телу она воспринимала очень болезненно, в 23 года не имела никакого сексуального опыта. У нее были суицидальные попытки, она не понимала, женщина она или мужчина, и думала, не поменять ли ей пол.

В детстве она узнала, что папа очень хотел мальчика, поэтому она старалась быть не просто мальчиком, но самым лучшим мальчиком. И все было хорошо до пяти лет, когда родился брат. Папа предпочел настоящего мальчика, а она осталась ни с чем, но уже не знала, кто она. Быть мальчиком она не могла, но вернуться в девочку — тоже. Она росла в ненависти к мальчикам и никому не позволяла относиться к себе, как к девочке. В школе она носила тяжелые ботинки и била ими мальчиков по ногам. Она была постоянно напряжена, ни с кем не разговаривала, в ней был сосредоточен огромный заряд злости.

История работы с ней полна драматических историй и интересных открытий. Расскажу только об одном эпизоде.

Анализируя ее рисунок человека, я понял, что она что-то хочет кому-то доказать, но что именно, сначала не осознал. Догадался уже по пути из аудитории. Она догнала меня на лестнице и спросила: «Я чувствую, что вы не все рассказали мне». — «Ты хочешь доказать, что ты настоящий мужчина, — сказал я. — Понятно, кому ты это доказываешь. Но

ведь ты любила его как женщина, именно поэтому ты так старалась. Значит, твоя природа женская, и я советую тебе вернуться к женственности», — добавил я. Ее ответ меня поразил: «Это что же, семнадцать лет труда коту под хвост?!» — «А ты надеешься, потратив еще несколько лет, добиться результата?» Тут она задумалась: «А как это сделать?» — «Ты сама это знаешь, ты столько лет боролась против своей женственности, теперь просто позволь ей проявиться».

Через некоторое время она сказала, что позволила себе не подавлять свою женственность: «Что с папой стало твориться! Он бегает вокруг меня: “Доченька, посмотри, что тебе папочка купил...”» Она продолжала злиться на него, так его и не простила.

Вскоре она стала нравиться мужчинам, сначала это вызвало шок, но потом ей это тоже понравилось...

Запрос о снятии симптома

Это наиболее распространенная форма запроса, когда клиент хочет избавиться от неприятных для него последствий своей психологической проблемы. Хочет ли он при этом решать эту проблему, это уже другой вопрос... Симптомов, на которые жалуются клиенты, великое множество, но их можно объединить в следующие основные группы:

- жалобы на эмоциональные нарушения;
- психосоматические нарушения;
- коммуникативные проблемы;
- когнитивные нарушения;
- нарушения характера.

Основная задача психолога — найти психологический смысл того или иного симптома, т.е. психологическую проблему, которая стоит за симптомом (чаще за симптомами) и через него выражается. После чего необходимо найти средства решения проблемы и помочь клиенту использовать их.

Жалобы на эмоциональные нарушения лидируют по количеству обращений. Это и депрессии, и фобии, и тревоги, и постстрессовые состояния, и эмоциональные зависимости, и чувство вины или стыда, и душевная боль, и горе, и печаль, и разочарование, и неуправляемый гнев, и навязчивые мысли и действия. Работа с подобными симптомами будет рассмотрена позже, но приведем пример работы с фобией. Он, как и большинство приводимых в книге примеров, отражает методику эмоционально-образной терапии.



Студентка пожаловалась, что у нее есть совершенно непонятный страх перед мотыльками, страх панический. Образ страха почему-то был похож на иголки, которые кололи ее. Они «говорили» ей, что она плохая девочка и мучает мотыльков. Я спросил, не говорил ли кто-нибудь подобные слова в ее детстве. Она вспомнила, что в три года ловила мотыльков и насаживала их на иголки, так поступали многие дети. Однако

бабушка ее ругала и говорила, что мотыльки ей отомстят за ее жестокость. Она перестала их ловить, а позднее проявился страх.

Я предложил ей представить бабушку и мысленно ей сказать, что она хорошая девочка и не хотела причинить кому-то зло, она поступала так же, как другие, и видела в этом только игру, и что это естественное поведение для ребенка. Когда она сделала это, то увидела, что бабушка ее простила, и «иголки» перестали ее колоть.

Однако страх не прошел окончательно, теперь он был похож на огромного мотылька с зубами, который мог ее покусать. Я спросил, что бы она хотела сделать с этим «мотыльком». Она ответила, что чувствует свою вину перед ним и хочет попросить прощения. Она сделала это, «мотылек» уменьшился и улетел, теперь ее страх прошел полностью, что мы проверили в мысленном эксперименте.

Тогда стояла зима, и мотыльков не было, но летом ее сокурсники передали мне привет от нее и благодарность — мотыльки появились, но страха больше не было.

Психосоматические нарушения чрезвычайно многообразны: это головные боли, некоторые болезни органов дыхания (например, хронический ринит, астма), ряд сердечно-сосудистых заболеваний (ишемическая болезнь сердца, нарушения сердечного ритма и др.), ожирение, нервная анорексия, булимия, язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, запоры, диарея, определенные нарушения работы щитовидной железы, нейродермит, псориаз, некоторые гинекологические заболевания, ревматоидный артрит, предменструальный синдром, сексуальные расстройства и т.д. Некоторые авторы расширяют этот список настолько, что почти все болезни вплоть до рака могут быть в него включены [10]. По крайней мере, если болезнь не поддается традиционному медицинскому лечению, есть основания подозревать его психологическую природу.



На семинаре студентка рассказала, что с восьмого класса страдает от постоянных головных болей. Узнав о моем методе, она с подругой решила справиться с головной болью. Девушка представила свой мозг — он оказался черного цвета. По совету подруги она стала перекрашивать его в различные цвета, успеха это не принесло. Голова ее болела и в тот момент.

Я предложил ей описать, как болит ее голова. Она сказала, что как будто что-то распирает ее голову изнутри, это как скала, которая хочет вырваться и расколоться на две половины. Этот образ уже дал мне важную информацию — обычно образ скалы символизирует родителя, который давит на ребенка своим авторитетом.

Не объясняя ничего девушке, я предложил ей представить нечто, что сдавливают две половины «скалы». Это было маленькое солнышко, что соответствует образу ребенка. Я попросил ее дать как можно больше энергии «солнышку» (прием энергетизации). Она сделала это, и постепенно две части «скалы» разошлись, а потом и вовсе растаяли, а «солнышко»

засияло ярким светом. Глаза девушки тоже засияли, и с удивлением она подтвердила, что боль прошла полностью.

Тогда я высказал предположение, что с восьмого класса родители основательно стали на нее давить. Она сказала, что это правда, тогда умер ее отец, а мама с бабушкой действительно крепко за нее «взялись». Теперь стало понятно, почему у «скалы» было две половины.

Коммуникативные проблемы — это не просто отсутствие навыков общения, они основаны на более глубоких причинах, и их проявления более фундаментальны. Крайней формой таких проявлений является аутизм, когда человек полностью замыкается в себе и не откликается на попытки поговорить с ним. Коммуникативные трудности могут быть следствием социофобии, речевой фобии, чувства стыда или вины, чувства неполноценности или отверженности. Они могут быть результатом тех или иных особенностей характера (вспыльчивости или дистимности, например), а иногда следствием серьезного психического заболевания. Поэтому за первичным запросом необходимо разглядеть истинные причины жалобы, различить «подводную часть айсберга».

К этой категории можно отнести и застенчивость, и неспособность понимать и выражать чувства (алекситимию), и заикание, и другие многообразные формы коммуникативных нарушений.



Молодой человек страдал заиканием с трех лет. На момент обращения ему было 23 года. Он решил избавиться от этой проблемы, потому что работал менеджером на фирме — естественно, что заикание очень затрудняло его переговоры с партнерами и коллегами. Анализ показал, что психологической причиной заикания было его стремление постоянно контролировать свою речь. Сложно организованный и во многом автоматизированный процесс порождения речи «рассыпался», когда он начинал на ходу поправлять самого себя. Также он очень торопился сказать как можно больше за малый промежуток времени, естественно, он сбивался. С помощью различных упражнений я отучал его от избыточного контроля и помогал замедлить процесс порождения речи. Если он выполнял мои рекомендации, речь его улучшалась, но он никак не мог принять той логики, что не надо контролировать себя и не надо спешить. Это противоречило тому, как его воспитывал отец. Однако примерно за десять сеансов нам удалось достичь почти полного согласия, и заикание практически перестало его беспокоить.

Когнитивные нарушения могут затрагивать любые психические процессы, ответственные за познание мира. Это нарушения памяти, внимания, мышления и восприятия. Если речь идет о наличии бреда и галлюцинаций, то это вряд ли может стать предметом психологического консультирования. Таких клиентов следует перенаправить к соответствующим специалистам.

Однако, кроме таких вопиющих случаев, часто встречаются сравнительно «невинные», но весьма неприятные для конкретного индиви-

да проблемы. Например, те или иные виды амнезии, или ложные воспоминания, или замедленное мышление, или рассеянность внимания, или дезориентировка сознания и т.д.



Участница моего кружка пожаловалась, что не может запомнить то, что говорит ее начальник на работе. Она даже как бы не слышит то, что он говорит, точнее, первую фразу слышит, а потом как бы «засыпает». «Даже на ваших занятиях я сначала слышу, а потом как будто засыпаю, хотя мне это все самой интересно», — добавила она. Естественно, это качество ее внимания (и памяти) создавало ей огромные трудности в работе и обучении терапии.

Проанализировав ситуацию, мы обнаружили, что это явление определялось тем фактором, что у нее была очень агрессивная и назидающая мать, против которой она еще в детстве выстроила пассивную психологическую защиту, научившись «не слышать» того, что та говорит. Однако эта защита стала постоянным качеством восприятия ею чужой речи. Для того чтобы избавиться от этого недостатка, ей пришлось в воображении дать активный отпор своей матери, после чего ее способность воспринимать чужую речь, даже произносимую с позиции сверху, постепенно восстановилась. Она с восторгом сообщила мне, что больше «не засыпает», слушая начальника, и на наших занятиях тоже.

Еще одна группа симптомов — **нарушения характера.** Клиенты редко жалуются на собственный характер, но искажения характера встречаются в той или иной форме повсеместно. Они предопределяют многочисленные психологические проблемы, с которыми сталкивается данная личность. Клиент может жаловаться на свою вспыльчивость, неуверенность, унылость, азартность, неуживчивость или на непоседливость сына. Искажения характера могут затрагивать одну какую-то черту, но чаще это некоторый кластер сильно выраженных характеристик, которые можно объединить под одним знаменателем.

Такие искажения в психологии называются акцентуациями характера, когда та или иная его черта оказывается сильно выраженной и определяет неадекватные эмоциональные и поведенческие реакции. Например, личность с гипертимной акцентуацией страдает от неусидчивости, такой человек часто не в состоянии довести начатое дело до конца, ему всегда надо куда-то бежать, он имеет склонность к постоянной перемене места жительства или работы, может ввязаться в авантюрное предприятие. Человек с дистимной акцентуацией постоянно имеет пониженное настроение, замкнут, не умеет общаться, он подобен чеховскому человеку в футляре или ослику Иа-Иа из сказки про Винни-Пуха. Здесь мы не будем характеризовать все типы акцентуаций и других особенностей характера, а переадресуем читателя к соответствующей литературе [2, 4, 8, 11]. При чрезмерном развитии той или иной патологической черты характера можно говорить не об акцентуации, а о психопатии или, в современной терминологии, о расстройстве личности.

Такие случаи скорее находятся в компетенции врача, чем психолога, но тем не менее он может консультировать таких клиентов, не ставя перед собой цели лечения.

В ходе консультаций можно диагностировать ту или иную черту характера, дать клиенту соответствующие разъяснения, дать совет, как найти позитивное применение данной особенности характера или постепенно компенсировать ее. В некоторых случаях консультирование может перейти в форму долгосрочной психотерапии. Достаточно хорошо особенности консультирования личностей с определенными чертами характера представлены в книге Р. Кочюнаса [6].

Консультант должен всегда помнить, что за фасадом многих симптомов и проблем стоят устойчивые черты характера, без коррекции которых первичная задача решена быть не может.

Контрольные вопросы

1. Что такое запрос?
2. В чем суть запроса с предельным обобщением?
3. Что такое манипулятивный запрос?
4. Какие типы конструктивных запросов вы знаете?
5. Какие варианты запроса об информации вам известны?
6. Охарактеризуйте запросы о самопознании, саморазвитии и трансформации.
7. Какие варианты запроса о снятии симптома вы можете назвать?

Рекомендуемая литература

1. *Блазер А., Хайм Э., Рингер Х., Томмен М.* Проблемно-ориентированная психотерапия. М., 1998.
2. *Блюм Г.* Психоаналитические теории личности. М., 1996.
3. *Васьковская С. В., Горностай П. П.* Психологическое консультирование. Киев, 1996.
4. *Волков П.* Психологический лечебник: Разнообразие человеческих миров. М., 2004.
5. *Гулдинг М., Гулдинг Р.* Психотерапия нового решения. М., 1997.
6. *Кочюнас Р.* Основы психологического консультирования. М., 1999.
7. *Крегер О., Тьюсон Дж.* Типы людей. М., 1995.
8. *Линде Н. Д.* Основы современной психотерапии. М., 2002.
9. *Лосева В. К., Луньков А. И.* Решая проблему... М., 1995.
10. *Пезешкиан Н.* Психосоматика и позитивная психотерапия. М., 1996.
11. *Рудестам К.* Групповая психотерапия. М., 1990.
12. *Столин В. В.* Самосознание личности. М., 1993.
13. *Франкл В.* Основы логотерапии. Психотерапия и религия. СПб., 2000.
14. *Франкл В.* Человек в поисках смысла. М., 1990.

Глава 8

АНАЛИЗ ЗАПРОСА И ЗАКЛЮЧЕНИЕ КОНТРАКТА

В предыдущей главе были перечислены основные варианты запросов, с которыми сталкивается психолог-консультант, однако не исключено, что на практике можно встретить такие виды запросов, которые не укладываются в данную схему. Во всех случаях запрос анализируется и уточняется. Задача психолога — привести запрос в максимально конкретную форму, доступную для решения, или отклонить его ввиду неразрешимости, но предложить в этом случае реалистичную задачу, решение которой могло бы способствовать личностному росту клиента и улучшению его жизни.

Анализ запроса должен привести к заключению терапевтического контракта между клиентом и консультантом. Тема заключения контрактов наиболее хорошо изложена в книге М. и Р. Гулдингов [5], в этом разделе мы опираемся на их концепцию.

Контракт всегда сосредотачивает усилия на главной задаче. Без контракта процесс терапии рискует постоянно отклоняться в неизвестном направлении, поскольку каждый частный вопрос может вызывать множество новых вопросов и ассоциаций, в результате производится много работы, но она остается бессистемной и не приводит ни к каким конкретным выводам и результатам. Поэтому терапия без контракта должна занимать не более двух сеансов, хотя встречаются формы терапии, в которых контракт часто не заключается (например, в гештальттерапии, гуманистической терапии, психоанализе).

Обычно контракт заключается устно в форме взаимно выражаемого соглашения о том, какая основная цель должна быть достигнута. Против письменного заключения контракта существуют серьезные возражения. Дело в том, что письменно выраженный контракт может служить поводом, чтобы взвалить всю ответственность за его исполнение на терапевта. В таком случае клиент бессознательно самоустраняется от работы и ждет, как заказчик, когда терапевт выполнит обещания, зафиксированные на бумаге. Однако важнейший смысл контракта состо-

ит именно в том, что клиент обязуется работать над самим собой, ведь без его активного и ответственного участия ничего не получится.

Контракт является одним из способов создания нормального рабочего альянса. Над заключением контракта клиент работает вместе с терапевтом, но заключает его, по сути дела, с самим собой. Кроме того, контракт иногда необходимо перезаключать по ходу терапии, если выясняется, что какая-то другая задача оказалась более значимой, — а это гораздо легче сделать в устной форме. Обычно первые контракты клиент выдвигает как бы на проверку, опасаясь высказать главный вопрос, который касается каких-то очень интимных и тревожащих его сторон жизни.

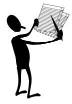
Все-таки в некоторых случаях письменный контракт стоит заключать, например, когда клиент обладает личными качествами, позволяющими ему забывать или подменять основной контракт, уводить работу в сторону. Формулировка письменного контракта должна заключать в себе обязательства клиента стремиться к решению поставленной задачи.

➧ Содержание контракта касается того, что клиент конкретно планирует изменить в самом себе для достижения поставленных перед собой целей, используя при этом термины, описывающие конкретные убеждения, эмоции, поведение, черты характера или психосоматические симптомы.

В этой формулировке подчеркивается, что задачей психотерапии может быть только изменение самого обращающегося, хотя очень часто клиент приходит только для того, чтобы пожаловаться на свою жизнь и получить поддержку и одобрение. Также в ней отмечается, что эти изменения нужны для достижения целей, которые ставит перед собой клиент, что важно для оценки его мотивации. Если изменения не нужны клиенту, то он никогда их не добьется, хотя вроде бы и подразумевается, что избавление от неприятных симптомов всегда нужно, но это далеко не так. Иногда клиенту на самом деле нужно только лишь убедиться, что он имеет полное право и дальше страдать и никто ему помочь не в силах. Однако в ходе подготовки контракта он может понять, что эти изменения действительно для него важны и открывают для него новые и ценные возможности. Для контракта необходимы также конкретные выражения, в которых определяются желаемые изменения, в противном случае всегда остается возможность недопонимания или запутывания себя и терапевта, а также подмены реальных задач мнимыми.

Контракты классифицируются по ясности формулировки клиентом своей проблемы как простой и неопределенный.

В случае простого, ясного контракта клиент сразу предлагает конкретную задачу, при этом понятно, для чего ему необходимо ее решение, и очевидна его готовность сотрудничать в решении проблемы.



Клиент. Мне по работе часто приходится летать на самолете, а у меня панический страх перед самолетом. Я бы хотел избавиться от этого страха.

Терапевт. Понятно. Если вы будете активно работать, мы сможем с этим справиться довольно быстро.

Клиент. Конечно, мне это крайне необходимо, иначе я не смогу выполнять свои функции.

В случае неопределенного контракта клиент затрудняется с формулировкой своей проблемы, может бояться выразить свои истинные цели, может говорить очень неконкретно, не понимая, для чего ему все это нужно. Терапевт должен провести работу по уточнению и формулировке взаимоприемлемого и действительно важного для клиента контракта. Для этого применяются следующие средства.

- **Логический анализ.** Терапевт прибегает к уточняющим вопросам, выявляет противоречия, конкретизирует понятия и сводит их к операциональным и определенным терминам, предлагает клиенту выбор из двух или нескольких понятных альтернативных задач и т.п.
- **Упрощение выражений.** Клиенту предлагается сказать то же самое, но простым языком. Например: «Скажите это так, как будто я китаец, который плохо говорит по-русски, а вам надо, чтобы я вас понял». Или: «Скажите это как можно проще». Или: «Я что-то плохо вас понимаю...» Или: «Вы сами уверены, что то, что вы хотите, можно выполнить?»
- **Иллюстрация примером.** Терапевт просит объяснить проблемную ситуацию или свое пожелание с помощью примера.
- **Моделирование.** Можно перенести проблемную ситуацию в «здесь и теперь» и проиграть роли всех участников. В ходе этого эксперимента можно выяснить, каковы трудности и каких изменений хочет клиент. Иногда в этом случае решение находится сразу.
- **Выявление целей.** Клиента следует спросить о том, для чего ему необходимы те результаты, к достижению которых он стремится. Казалось бы, очевидно, что быть здоровым и счастливым лучше, чем больным и несчастным, но для успеха работы желательно, чтобы клиент имел привлекательную перспективу, открывающуюся после решения проблемы, ради которой стоило бы затратить большие усилия, работая над самим собой.

  Например: «Что вы будете делать, когда данная проблема уйдет из вашей жизни?» Или: «Что вы получите хорошего, когда избавитесь от этой фобии (депрессии, заикания)?» Или: «А зачем вам надо это менять?»



Девушка 22 лет, страдает от ожирения. Испытывает сильное чувство вины. Много раз пыталась похудеть, но каждый раз срывалась с диеты. На вопрос о том, что она получит, когда решит свою проблему, сначала ответила, что «муж перестанет попрекать». Это не может быть стимулом для работы, поскольку для себя клиентка не видит реальных выгод, позитивной цели, которая бы ей нравилась. Терапевт отклонил эту мотивацию и задал тот же вопрос снова. Клиентка ответила, что в этом случае она сможет покупать красивые вещи и носить их, не испытывая смущения. Совет терапевта: «Покупайте красивые вещи прямо сейчас и носите их, несмотря на смущение». Клиентка последовала совету и через два месяца похудела.

Источник: [8].

Неприемлемые контракты

В ряде случаев терапевт может столкнуться вроде бы с адекватно сформулированным, мотивированным, но все-таки неприемлемым контрактом, предлагаемым клиентом. Если терапевт допустил ошибку и принял такой контракт, то работа заведомо будет неуспешной до тех пор, пока контракт не будет пересмотрен. Терапевту необходимо быть внимательным и не допускать соглашений с клиентом, содержащих некоторую уловку, которая исключает достижение успеха. Вот наиболее распространенные случаи неприемлемых контрактов.

Родительский контракт

Это контракт, исходящий из родительского Эго-состояния клиента. Заключая контракт, он предъявляет к себе требования, которые должен выполнить. Понятно, что если он должен что-то сделать, то это значит, что он не хочет это выполнять. Поэтому, приступая к выполнению контракта, он превращается в Ребенка, который с помощью различных хитростей или прямого саботажа сопротивляется его выполнению. При этом терапевт, который принял контракт, начинает играть роль Родителя клиента, который уговаривает, распекает и добивается от последнего выполнения его собственных пожеланий. Через некоторое время терапевт начинает чувствовать себя глупо и удивляться, почему клиент не хочет добиваться того, что вроде бы сам и объявил своей целью. Однако, оставаясь на позиции Ребенка, клиент всегда с легкостью может «положить терапевта на обе лопатки», чтобы потом еще суровее критиковать себя и испытывать свою разросшуюся вину.

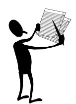
К родительским контрактам, как правило, относятся все контракты типа перестать пить, курить, переедать, принимать наркотики и т.д. Сюда же могут относиться контракты заставить себя учиться, писать диссертацию, рано вставать, убирать квартиру и т.д. С позиции Родителя клиент понукает и обвиняет самого себя, а с позиции Ребенка — сопротивляется, испытывает отчаяние и вину. Чувство вины, с его точки зрения,

является достаточной расплатой за то, что он ничего не делает для достижения успеха. Подспудной мотивацией избегания успеха является представление, будто в этом случае окажется, что Родитель клиента был прав и Ребенок больше обрадовал его, чем себя. Защитой служит убежденность клиента, что все равно ничего нельзя изменить, Ребенок не в силах этого сделать.

Поэтому, когда терапевт обнаруживает, что контракт на самом деле был родительским, то договаривается с клиентом добавить в него следующие слова: «Я все равно добьюсь успеха, даже если это понравится моему терапевту, моей группе и моей матери (отцу)».

Одним из важнейших моментов, позволяющих решить эту проблему, является отказ клиента испытывать вину и стремиться к победе над Родителем. В простых случаях этот прием может сразу привести к результату.

Многие студенты обращались ко мне с одним и тем же запросом: «Не могу заставить себя готовиться к экзаменам, писать курсовую. Буквально за волосы тащу себя к столу, чтобы начать заниматься, но чем сильнее тащу, тем дальше от стола я оказываюсь. В итоге сажусь готовиться к экзамену в 10 часов вечера в последний день, занимаюсь всю ночь, с тяжелой головой иду на экзамен и сдаю его на тройку, в лучшем случае. Как быть?» Я предлагаю увидеть ту часть своей личности, которая не хочет заниматься, и сказать ей: «Да ради бога! Можешь совершенно не готовиться к экзаменам, лучше отдохни, развлекись как следует. Я больше не буду тебя заставлять». Фразу следует повторить несколько раз, максимально искренне. Это кажется чем-то фантастическим, но у всех обращавшихся тут же появляется желание идти заниматься или, по крайней мере, они чувствуют, что сопротивление исчезло. Этот результат сохраняется и в обыденной жизни.



Студентка (дело было на семинаре) представила себя саму, лежащую на диване, слушающую музыку через наушники, попивающую джин-тоник и курящую сигарету. Она очень злилась на эту Машу, но не могла заставить ее пойти учиться.

Я предложил ей мысленно сказать этой Маше: «Маша, можешь сколько угодно валяться на диване, пить джин-тоник, курить сигареты, слушать музыку и ничего больше не делать». Сначала она сопротивлялась и говорила, что не может ничего подобного себе разрешить, но я уговорил ее сделать это в качестве эксперимента. Она послушалась и буквально задохнулась от смеха и удивления: «Маша вскочила с дивана, сорвала наушники, потушила сигарету, спрятала джин-тоник и пошла срочно к столу, заниматься!»

Студентку, правда, не очень устроил такой результат. Причины этого у нас не было времени обсуждать, я могу только предположить, судя по косвенным признакам, что ей не хотелось быть такой «хорошей», поскольку это понравилось бы ее маме. В других аналогичных случаях мы

добавляли к работе с Внутренним ребенком проработку внутренней родительской части, которой разрешается не ругать Ребенка, а стать его другом. После чего детская и родительская части объединяются в единого Взрослого, который может, когда надо, работать, а когда надо, отдыхать и развлекаться. В этом случае достигается более устойчивый результат.

Бывает, что клиент предлагает нормальный контракт, но в ходе работы над его выполнением он незаметно подменяет его родительским контрактом, ставя терапевта в позицию Родителя по отношению к себе. Терапевт незаметно для себя начинает проявлять очень много заинтересованности в достижении результата, а клиент на все его предложения отвечает в таком духе: «Да, это все правильно, но...» За этим «но» следует длительное объяснение, почему он «не может» этого сделать.

Если вы это заметили, то следует похвалить клиента за силу, ум и изворотливость, проявленные при сопротивлении. Например: «Ты молодец, здорово ты меня провел!» Или: «Ты просто герой сопротивления, я бы тебе медаль выдал!» Или: «Ручаюсь, ты знала, как заставить своего отца полезть на стенку!» Когда я сказал последнюю фразу девушке, которая очень сопротивлялась моим попыткам избавить ее от хронической головной боли (последняя была связана с тем, что ее отец всегда называл ее «дурой»), она довольная захохотала и сказала: «Да! Никто не мог так его довести, как я, он буквально на стенку лез!» После похвалы и осознания можно дополнить контракт так, как было описано выше.

В некоторых случаях явного саботажа со стороны клиента (особенно при работе в группе) я применяю следующий прием: «Сейчас у тебя есть выбор: либо уйти с чувством поражения, либо сделать так, как я тебя прошу, и добиться успеха». Это особенно эффективно при работе в группе, поскольку публичность происходящего не оставляет манипулятору шансов переложить ответственность на терапевта. Такой прием не позволяет ему добиться главного, чего он хочет, т.е. представить терапевтическую неудачу как поражение терапевта, т.е. Родителя, восторжествовать над ним и повесить на него вину.

Так или иначе, психотерапевт работает над тем, чтобы Внутренний ребенок клиента вновь решил жить и быть здоровым, чтобы клиент захотел добиться результата для себя, а не потому, что он должен кому-то.

Контракты на изменение других

Эта тема частично уже была затронута раньше в разделе, посвященном манипулятивному запросу.

Клиент считает, что для решения его проблемы необходимо, чтобы изменился не он, а кто-то другой: жена (муж), родители, дети, все люди на свете... Однако эти другие вовсе не собираются изменяться, может

быть, они даже и не знают, что им бы надо измениться в угоду этому клиенту. На самом деле такая постановка вопроса помогает ему избегать ответственности за свои проблемы, он уверенно связывает свои страдания с поведением других людей или обстоятельствами и отрицает свою автономию. Более того, он настаивает на своей зависимости, он представляет себя жертвой других людей, не имеющей своей воли и, похоже, не имеющей разума.

Например, мужчина может вполне серьезно утверждать, что он не может восстановить свою сексуальную чувственность, потому что все женщины на работе стараются его как-то ущемить. Напрашивается вывод — психолог должен переделать психологию сотрудниц мужчины, чтобы решить его проблему, но это невозможно. Все попытки психолога обсудить причины того, почему он сам подавил свою чувственность после определенных личных переживаний, сводятся клиентом к обсуждению поведения этих женщин.

Девушка на сеансе может настаивать, что не в силах избавиться от своей депрессии, пока все ее не полюбят, буквально все. Это напоминает крылатую фразу: «Я собираюсь стать народным артистом! Подготовьте народ».

Мужья и жены часто совместно приходят на терапию только для того, чтобы исправить друг друга, а психолог, с их точки зрения, должен выступать третейским судьей, который вынесет вердикт о том, кто же из них прав, а кто должен измениться. Например, мужчина хочет, чтобы жена, которая также присутствует на семинаре, бросила курить, чтобы он смог чувствовать себя лучше. Терапевт отклоняет этот контракт и предлагает ему другой — чувствовать себя свободным и обращаться со своей женой лучше (об этих целях клиент упоминал ранее), независимо от того, курит она или нет.

Подобный контракт необходимо отклонять, но вместо него следует предлагать другой, основанный на тех целях, к которым стремится клиент, предлагая достичь их вне зависимости от поведения других людей. Такая постановка вопроса зиждется на краеугольном положении психологии, утверждающем, что человек сам выбирает свои чувства и поведенческие реакции, никто не может заставить его чувствовать себя плохо и вести себя неправильно, за исключением случаев прямого насилия, угрозы жизни, ограбления и т.д. Если индивид ощущает эмоциональную зависимость от других людей или обстоятельств, то необходимо работать против этой зависимости, помогая ему обрести самостоятельность и уверенность. Если он сам подвергается эмоциональному шантажу и давлению, то можно помочь ему научиться противостоять подобным воздействиям. После этого он сможет сам решить, что ему делать в той или иной ситуации.

Манипулятивный контракт может проявляться не сразу. Сначала предлагается нормальный контракт, скажем, чтобы избавиться от чувства зависти. Однако когда терапевт пытается помочь клиенту изменить свои мучительные чувства, он выдвигает тезис о том, что не может изменить свои чувства, пока не будет иметь то, что не хуже, чем у кого-то другого. Поскольку терапевт не может дать клиенту то, что тот хочет, то он чувствует себя в ловушке. Он вроде бы взялся решать проблему клиента, но не может ничего сделать, клиент начинает уже манипулировать терапевтом, используя его чувство вины. В таком случае клиенту следует объяснять, что, наверное, он обратился не к тому специалисту, что психолог является специалистом во внутреннем мире человека, там он и может добиться изменений, но только при содействии самого клиента и никак иначе.

Игровые контракты

Эти контракты получили свое название потому, что они вовлекают терапевта в психологическую игру в смысле, который вкладывал в это слово Э. Берн [1, 6]. Клиент хочет, чтобы терапевт одобрил то, что причинит ему боль или сделает его несчастным. На внешнем плане он выдвигает вроде бы благовидную цель, но на самом деле стремится к достижению другой, скрытой цели, приводящей не к решению, а к усугублению проблемы.



Марго. Я хочу изменить свои чувства, связанные с папой. Я неудачница. Например, я разъехалась с мужем год назад и до сих пор не рассказала папе. Ему 84.

Терапевт. Продолжайте.

М. Я боюсь, это будет для него таким ударом! Он так расстроится, у него будет сердечный приступ. Во всяком случае, может быть, ведь он такой старый и слабый.

Т. Тогда почему же он должен знать?

М. Из-за меня.

Т. Почему?

М. Я чувствую себя несчастной из-за того, что не рассказала ему.

Т. Какую реакцию вы хотите получить от отца?

М. Я хочу одобрения и не желаю одобрения.

Т. Таким образом, чтобы подстраховаться, вы говорите ему, что разъехались с мужем, — и отец умирает, не одобряя вас. Он, наверное, скажет: «Ну вот, я так и думал, у тебя опять неудача!» И вы, наверное, почувствуете вину.

М. Да, я бы почувствовала себя виноватой. Так каков ваш вывод? Что-то я потеряла нить.

Т. Первый шаг: «Я хочу, чтобы ты меня одобрил и одобрил мой развод с мужем». (***Пишет на доске шаги и показывает на диаграмме первый шаг — мнимое прямое сообщение. Следующим идет секретное сообщение,***

затем ответ на секретное сообщение, затем расплата.) Второй шаг: «Скажи мне, что я плохая».

М. Нет, не «плохая», а «неудачница».

Т. Хорошо. Второй шаг: «Скажи мне, что я неудачница». Третий шаг: «Я обязательно скажу тебе, что ты неудачница». И вот, вас опять не одобрили. И вы говорите все, что думаете о себе и о нем. И получаете порцию своих обычных переживаний. Это и есть ваша расплата.

М. Которой я не хочу.

Т. Единственный способ для вас выиграть в этой игре — чтобы отец изменился? Какова вероятность этого? Того, что он одобрит ваш развод?

М. Мала. Ничтожно мала.

Т. Хорошо. Я не принимаю ваш контракт. Принять — значит помочь вам продолжать играть в эту игру.

М. В которой он переживает, а я переживаю еще больше. Да. По правде говоря, не хочу я этого. Наверное, и не рассказала ему поэтому.

Т. Продвигаемся успешно.

Источник: [5].

Данный пример построен на теории трансактного анализа Э. Берна, но достаточно понятен и так. Клиентка готовит самой себе ловушку, пытаясь подключить к этой деятельности и терапевта, но тот не ловится на эту удочку и использует ситуацию, чтобы разоблачить перед клиенткой ее собственную игру, которую она придумала не сейчас, а ведет многие годы на пару со своим отцом. Теперь терапевт может предложить клиентке реальный контракт по избавлению от пожизненной игры в «неудачницу», что способно коренным образом изменить ее самочувствие и проложить дорогу к достижению ею успеха.



Клиентка, страдавшая от убеждения, что ее никто не полюбит и она не создаст семьи (она чувствовала себя некрасивой), предлагала мне помочь ей каким-то образом полностью избавиться от сексуальных желаний. Она хотела, чтобы ее это не беспокоило и она могла бы жить, занимаясь прочими делами. Она и так тратила все усилия на подавление своей сексуальности, что привело ее к глубокой депрессии. Я не принял этот контракт и, наоборот, поставил цель помочь ей избавиться от отцовского предписания «ты некрасивая», чтобы она перестала подавлять сексуальность, независимо от того, есть ли гарантии будущей любви. В настоящее время она замужем.

Вечные контракты

Некоторые клиенты готовы очень усердно работать над достижением цели, которой почему-то никак не могут добиться, но они уверены, что в будущем это обязательно свершится. Когда терапевт предлагает им изменить что-то в себе прямо сейчас, они находят разные предлоги, чтобы этого не делать. Например: «Я семнадцать лет так жила, а вы хотите, чтобы я прямо сейчас, за минуту от этого отказалась?!» На что можно ответить: «Какая разница, когда-то это должно произойти?» Или:

«Кандалы снимаются сразу или носятся вечно». Или: «Давайте сделаем это для эксперимента: если вам не понравится, вы всегда можете вернуться к привычному состоянию».

Такие клиенты, решая проблему, и не рассчитывают на результат, он их пугает, они готовы к тому, что это само произойдет когда-то... Их секретный план — оставаться несчастными до полного исцеления. Первоначальная задача легко забывается и даже теряет значение. Деятельность по самоанализу и «косметическому ремонту» становится самоцелью. Клиент избегает главного, но удовлетворяется похвалами терапевта за свой упорный труд.

Предлагается заключать с такими клиентами единственный контракт — перестать заставлять себя страдать по поводу прошлого. Им необходимо помочь принять самих себя и научиться получать удовольствие от жизни.

Скрытые контракты

Терапевт может невольно заключить с клиентом скрытый контракт, который препятствует исполнению основного контракта. Он потому и называется скрытым, что осознанно не декларируется. Скрытый контракт состоит в том, что тем или иным образом терапевт вместе с клиентом отрицают наличие у последнего силы и автономии, достаточных для решения его проблемы, — клиент превращается в жертву. Это скрытое соглашение о том, что клиент может избегать достижения объявленной цели, а терапевт не будет ему в этом препятствовать.

Например, терапевт потакает клиенту, когда тот избегает тех чувств, которые следует пережить, когда он не хочет думать над своей проблемой, не хочет действовать. Терапевт соглашается с тем, что клиент не может этого делать. Даже построение тех или иных вопросов порой содержит в себе разрешение на то, чтобы клиент мог избегать ответственности и не справляться с простыми задачами.

Например: «**Можете** ли рассказать мне..?», «Как это **заставляет** вас себя чувствовать?», «Когда **началась** ваша депрессия?» Подобные слова поощряют нехватку самостоятельности.

Многие клиенты, когда речь заходит о необходимости что-то сделать, употребляют слова «я попытаюсь», «я попробую». На деле это означает, что клиент собирается заменить действия попыткой, стремясь таким образом избежать успеха, что проявляется в форме саботажа. Поэтому необходимо сказать: «Пробовать — значит не делать...» Или иронически: «Попробуйте, попробуйте...» Или директивно: «Не надо пробовать — просто сделайте это прямо сейчас».

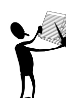
Также один из любимейших «фокусов» клиента состоит в том, чтобы утверждать: «Я не могу». Причем это «не могу» относится к таким простым и очевидным действиям, которые он, конечно же, может со-

вершить, но не хочет по причинам, которые опять же не собирается понимать. Пока клиент верит в свое «не могу», он остается жертвой неведомых сил. Если терапевт соглашается с ним, устав бороться с его сопротивлением, значит, он соглашается с тем, что всегда можно сослаться на волшебные слова «я не могу» и не продвинуться в работе над собой.

Например, клиент утверждает, что он не может говорить о себе, он «вообще никогда не может этого». Будет ошибкой пройти мимо такого утверждения, чтобы не спорить с клиентом. Лучше попросить его сказать это по-другому: «Я не хочу говорить о себе». Клиент и тут может заупрямиться: «Я не могу этого сказать!» Терапевт попадает в глупое положение: он понимает, что переупрямить такого клиента вряд ли получится, но отступить — значит, согласиться с этой нелепостью и заключить с клиентом скрытый контракт.

В таком случае вполне уместна прямота и искренность: «Ты, видимо, считаешь терапевта полным дураком?! Говорить ведь ты явно можешь! Так в чем же дело?» Или: «Если ты не хочешь выполнять самых простых просьб, то терапия вряд ли получится». Или: «И я должен в это поверить?» Или: «Почему же? Что тебе мешает?» Или: «Если ты совершенно не в состоянии управлять собой, то, наверное, тебе лучше обратиться в клинику и принимать лекарства?»

Если клиент согласится с требованием терапевта и переформулирует свое высказывание в «я не хочу» или «я не буду», то обычно он сразу начинает смеяться, осознавая свой собственный секрет. После этого стоит обсудить с ним, почему же он не хочет делать что-то.



Клиентка. Я не могу положить трубку, когда бывший муж звонит мне среди ночи и снова начинает меня шантажировать, что он покончит с собой.

Терапевт. Почему вы **не хотите** положить трубку?

К. Я? Да я хочу, но я же не могу...

Т. Скажите: «Я не хочу положить трубку, когда бывший муж...»

К. Но это просто нелепо.

Т. Просто скажите это.

К. Почему я должна это говорить?

Т. Чтобы осознать, какое ваше чувство препятствует тому, чтобы положить трубку.

К. Я и так знаю. Я не хочу отвечать, если он все-таки сделает это.

Т. А вы считаете, что он маленький ребенок, а вы до сих пор отвечаете за него?

К. (*Пауза.*) Все, я поняла! Он действительно всегда хотел быть маленьким ребенком, а я на это велась, хотя мне хотелось, чтобы он стал наконец взрослым мужиком.

Т. Скажите ему сейчас об этом.

К. Эй ты, сукин сын, я хочу, чтобы ты стал, наконец, взрослым и... (*Пауза.*)

Т. И?..

К. Вернулся ко мне... Хотя это невозможно. Все, я снимаю с себя ответственность за твое воспитание и твою судьбу. Делай, что хочешь, я бросаю трубку!

Весьма частый аргумент клиента, объясняющий, почему он не может измениться, хотя вроде бы этого и хочет, состоит в том, что в данных обстоятельствах он не может чувствовать себя иначе, чем чувствует, и, соответственно, иначе действовать. Ребенка приучают к мысли, что он заставляет родителей чувствовать себя определенным образом и несет ответственность за их чувства: «Ты меня довел до белого каления...» Или: «Ты меня опечалил». Или: «Ты меня с ума свел». Поэтому большинство людей считают, что чувствовать их заставляют обстоятельства или другие люди. На самом деле чувства являются энергетической подпиткой будущих действий, поэтому человек сам выбирает чувства, собираясь поступить определенным способом. А значит, выбор чувств имеет под собой определенный смысл.

Терапевт может спрашивать клиента с фобией: «Отметьте тот момент, когда самолет пугает вас». Самолет не может пугать клиента, нет у него таких намерений! Это человек пугает себя самолетом, выбирая чувства в соответствии с некоторым травматическим опытом или детскими решениями.

Если терапевт признает, что обстоятельства заставляют человека чувствовать, то клиент тут же оказывается жертвой и проблема не имеет решения.

Человек может считать, что другие люди заставляют его чувствовать злость или вину, унижение, обиду, страх. Однако это справедливо лишь для случаев прямого физического воздействия. Даже тогда, когда команда проиграла матч, нельзя говорить, что соперники заставили их чувствовать унижение или злость. Мужчина может считать, что женщины заставляют его чувствовать ревность, унижение или страх. Вряд ли женщины с этим согласятся. Часто и женщины говорят то же самое о мужчинах, что также несправедливо.

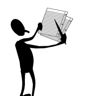
Человек сам выбирает свои чувства, и обычно это те чувства, которые уже стали чертой его характера.

Для того чтобы убедиться в этом, можно проделать простой эксперимент. Группе участников предлагается представить: «Вы едете на машине, и вдруг впереди идущая машина резко тормозит и вы врезаетесь в ее багажник... Что вы чувствуете?» Одни скажут, что разозлились: «Куда он смотрит?!» Другие опечалятся: «Сколько денег на ремонт!» Третьи почувствуют вину: «Опять я потерпел неудачу. Мог бы успеть затормозить...» Четвертые испугаются: «Ужас какой! Как я буду объясняться с

ГАИ?» Пятые останутся равнодушны: «Да и не такое случается на дорогах, зачем волноваться?» Шестые забеспокоятся: «Не пострадал ли другой человек?»

Каждый выберет свою реакцию, которая для него наиболее привычна. Гневные люди выберут гнев, грустные — печаль, виноватые — вину, боязливые — страх, спокойные — невозмутимость, а заботливые будут переживать за другого. Типичные реакции определяются нашим характером, и они же составляют наши проблемы. Ссылка на обстоятельства или других людей просто позволяет избегать понимания самого себя, позволяет оставить все как есть, продолжая на это же жаловаться.

Другой способ уйти от самого себя — говорить о себе как о независимом от себя предмете. Например: «Депрессия началась...» вместо «Я подавил и опечалил себя». «Моя злость добирается до лучшего во мне» вместо «Я злю себя, а затем притворяюсь, что не могу контролировать свои чувства и поступки».



Клиентка обнаружила, что мучающие ее чувства похожи на огромную морскую мину, застрявшую у нее в груди.

Я спросил:

— Что эта «мина» хочет сделать?

— Она хочет уничтожить лучшее во мне!

— Зачем же вы хотите уничтожить лучшее в себе?

— Я?!

— А вы считаете, что это я создал «мину»?..

— Какие ужасы вы говорите!

— Ужас в том, что вы сами с собой делаете...

— Что же мне с этим сделать?

— Прежде всего следует понять, зачем вам это надо. Мы уже говорили ранее, что у вас есть неосознаваемое стремление повредить себе...

Еще один прием клиента, позволяющий подсунуть терапевту скрытый контракт, заключается в том, чтобы говорить о задаче в неопределенной форме, но так, чтобы терапевт принял это выражение за конкретные намерения. Для этого используются слова «может быть», «возможно», «наверное» или «вероятно». Например: «Может быть, я бы хотел стать более уверенным человеком». Неправильно было бы реагировать так: «Прекрасно, будем работать над тем, чтобы вы обрели уверенность. Ваше выражение как раз выдает вас как неуверенного человека». Правильнее было бы спросить: «Похоже, вы бы и хотели и не хотели бы стать уверенным человеком?» Или: «Может быть?..» Или: «Давайте рассмотрим оба варианта: зачем вам нужно стать уверенным и почему это не нужно?»

Подобные же реакции можно ждать от клиента уже в процессе терапии, когда на ваши предложения он реагирует так: «Наверное, вы правы. Я, пожалуй, последую вашему совету». Неправильно было бы об-

радоваться и решить, что вы добились успеха. Клиент оставил себе лазейки, чтобы отвергнуть ваши рекомендации, когда останется наедине с самим собой. Правильнее спросить: «У меня возникает подозрение, что вы не собираетесь делать то, о чем мы договариваемся, так ли это?»

К категории способов обмануть терапевта и самого себя также относится «первое жульничество». Клиент обычно в самом начале встречи объявляет о каких-то своих особенностях или намерениях, которые делают результат терапии маловероятным. Он говорит об этом как бы между делом, и терапевт может этого «не услышать», но у клиента создается ощущение, что он «честно» предупредил и может теперь следовать тому, что сказал о себе.

> Клиент в самом начале сеанса сказал молодому терапевту: «Я никогда не выполняю того, что обещаю». А затем заключил с терапевтом контракт на то, чтобы бросить курить. Понятно, что клиент не зря оставил себе лазейку, чтобы не выполнять своих обещаний. Терапевт, прослушивая пленку с записью сеанса, был изумлен: «Я этого не слышал!»

Некоторые клиенты приходят на терапию только ради того, чтобы лишний раз убедиться, что никто не может помочь им в решении их проблемы. Некоторые объявляют об этом сразу, у других это выявляется несколько позже.

> Одна клиентка пришла ко мне по поводу заикания. На половине сеанса она уже стала скучать. Ей очень не понравилась моя интерпретация, что ее заикание связано со страхами перед доминирующей матерью. Уходя, она произнесла фразу, разоблачающую ее цели: «Что же, на работе скажу, что я и у психолога была». Она поставила себе «галочку» и получила дополнительные аргументы, чтобы «на полном основании» сохранять свое заикание.

На Западе нередки случаи (но и у нас они начинают встречаться), когда клиент первым делом сообщает, что он уже лечился у многих терапевтов и никто не смог ему помочь, но он слышал, что именно этот терапевт особенно силен в случаях подобного рода. Неопытный терапевт может обрадоваться: дескать, представляется случай утереть нос всем этим маститым специалистам. Наоборот, следует насторожиться и спросить: «Похоже, вы и меня хотите победить?»

> На мастер-классе некоторые студенты садились на «горячий стул» только ради того, чтобы доказать мне, что я ничего не смогу с ними сделать. Когда это становилось ясно, я обычно говорил что-то в таком роде: «Не сомневайтесь, любой из вас всегда может победить меня! Вы гораздо сильнее меня, и я ничего не могу с вами сделать, если вы этого не хотите. Но при такой позиции вы никогда не решите своих проблем. А если вы считаете, что можете решить их без моей помощи, то зачем вы пришли?»

Терапевт часто раздражает клиента уже тем, что вроде бы имеет право ему указывать, назидать и требовать выполнения каких-то обяза-

тельств, терапевту надо рассказывать «постыдные» тайны души, а это неприятно. Он уже заранее является родительской фигурой, стоит «выше» клиента, поэтому победить терапевта, обмануть его, поставить в сложное положение, заставить его работать, вместо того чтобы трудиться самому, доставляет тайное удовольствие. К тому же терапевт убирает привычные способы адаптации, хотя и вредные, болезненные — клиент остается как бы обнаженным перед пугающими его проблемами. Поэтому, с точки зрения клиента, «лучше» рассматривать терапевта как противника и сопротивляться ему.

Задача терапевта не только создать, по возможности, ощущение безопасности, вызвать у клиента доверие, но и вскрыть его истинные мотивы сопротивления. Иногда можно использовать сопротивление на благо самого клиента.

> Про Милтона Эриксона рассказывают такую историю. К нему на прием пришел депрессивный клиент и объявил, что он уже лечился у десяти терапевтов и никто не смог ему помочь, Эриксон его последняя надежда — если тот не поможет, то через месяц он покончит с собой. М. Эриксон спросил, у кого тот лечился. Клиент назвал десять имен самых известных терапевтов Америки. Эриксон проговорил: «Такие имена, такие люди, и никто не смог вам помочь! Нет, я тоже не справлюсь. Вы обречены, через месяц вы умрете...» Потом он добавил: «Единственно, что я могу вам предложить — раз уж все равно придется умирать, давайте проживем этот месяц весело». Клиент согласился, и его депрессия прошла.

Дополнительные контракты

Кроме основного контракта, нацеленного на решение определенной задачи, с клиентом часто заключают дополнительные контракты, необходимые для успешного выполнения основного. Об одном таком контракте уже упоминалось выше — клиенту предлагают сказать или «вписать» в свой контракт слова: «Я добьюсь успеха, даже если это понравится моему терапевту, моей группе и моей матери».

Другой тип дополнительных контрактов называется ***антисуицидальным***. Он совершенно необходим в работе с клиентами, совершавшими попытки самоубийства или имеющими такие склонности. Большинство депрессивных клиентов, клиентов с чувством вины и некоторые другие нуждаются в заключении подобного контракта.

Суть его состоит в том, что с клиентом договариваются (он твердо обещает), что не совершит суицида или попытки самоубийства и не будет вредить себе никакими другими способами, как бы обстоятельства ни подталкивали его к этому. Такой контракт заключается со «взрослой» частью личности клиента, которая способна нести ответственность за его поведение. Терапевт наблюдает за невербальными проявлениями согласия или несогласия. Клиент может говорить «да», отрицательно

качая головой или другими способами выдавая свою неискренность. Подобные признаки не следует пропускать мимо внимания, и надо открыто обсуждать свои сомнения с клиентом.

Бывает, клиент вполне открыто заявляет о том, что не может такого обещать, что он не в силах контролировать свои эмоции и поступки. Если он колеблется, с ним можно продолжать обсуждение до получения полностью ясного ответа, но если ответ категорически отрицательный и клиент отказывается заключать подобный контракт, то терапевт должен отказаться от дальнейшей работы с ним и настаивать на лечении в клинике. Порой такой поворот событий приводит к тому, что клиент дает искомое обещание. Однако тут желательно добиться более весомых заверений: «Поскольку ты не хотел соглашаться, я должен быть уверен, что ты теперь говоришь искренне и не подведешь меня».

Такой контракт является как бы ремнем безопасности, но в результате лечения должно произойти исчезновение самой суицидальной тенденции.

> Одна из клиенток уверяла меня, что если бы такой контракт не был заключен, то она, скорее всего, совершила бы самоубийство.

Антисуицидальный контракт заключается обычно на какой-то конкретный срок. Если срок истек, то контракт следует перезаключать. Если пациент активно суицидален, т.е. сообщает о настойчивом желании покончить с собой и «не может» дать гарантий на большой период времени, то с ним обычно заключают контракт на короткий срок: «Вы можете обещать мне, что не сделаете этого в течение недели, до нашей следующей встречи?» На следующей встрече срок продлевается.

Можно заключать контракт на время лечения, но это создает у некоторых пациентов желание прервать лечение, тем самым избавиться от контракта и совершить суицид. Можно договариваться на несколько лет вперед, скажем, до 40 лет, но опять же нет гарантий, что вы вовремя сможете перезаключить контракт. Сила же контракта такова, что когда срок истек, клиент автоматически чувствует себя свободным для выполнения прежнего желания. Это может спровоцировать попытку самоубийства.

Поэтому следует добиваться, чтобы в конце лечения клиент признал, что теперь у него нет никакого суицидального намерения и он ни за что этого не сделает. Можно и в начале лечения убедиться, что он не собирается этого делать. Если клиент сообщает об имеющихся у него скрытых тенденциях к самоубийству, можно спросить: «Но вы этого не сделаете?» Многие клиенты реагируют однозначно: «Нет. Безусловно, нет. Я — верующий человек, для меня это невозможно». Или: «Нет. Я понимаю, что это акт трусости. Кроме того, на мне большая ответственность за других людей». По сути, это означает полное согласие с анти-

суицидальным контрактом и о сроках можно не беспокоиться. Однако также следует договориться о том, что клиент не будет себе вредить какими-то другими способами, как бы обстоятельства ни подталкивали его к этому.

Если ведется работа по поводу избавления клиента от курения, алкогольной зависимости или наркомании, то с ним обязательно заключается контракт (антитабачный, антиалкогольный или антинаркотический), что он не будет курить, пить или принимать наркотики, по крайней мере, за неделю до начала лечения и потом в течение всего лечения. Однако у клиента возникает соблазн бросить лечение под предлогом того, что «я уже вылечился», и... напиться на следующий же день. В связи с этим, может быть, правильнее договариваться каждый раз, что клиент не будет курить, пить или принимать наркотики весь период времени между сегодняшним занятием и следующим, и так каждый раз. Лечение подобных зависимостей — очень сложная и трудная задача, имеющая много нюансов, поэтому психологам необходимо пройти дополнительное обучение и ознакомиться с соответствующей литературой.

Существует даже возможность и необходимость заключения антипсихозного контракта, если вы работаете с психотической личностью. Как уже подчеркивалось, психологу не следует браться за лечение психически больных людей, но консультировать их по психологическим вопросам возможно. Встречаются и случайные, разовые консультации таких клиентов, поскольку заранее не известен диагноз. Психологи убеждены, что психотическая личность на самом деле может контролировать свой психоз и может удерживаться от него, как бы его ни «подмывало». Если клиент отказывается заключать антипсихозный контракт, не следует с ним работать, а следует перенаправить его в клинику.

> В своей практике я не раз замечал, что «психотик» сам создает свой психоз в нужное ему время и в нужных обстоятельствах, а значит, может им управлять. Например, я консультировал молодого человека, который уже побывал в клинике. Диагноз, правда, был под вопросом. Прямо на сеансе юноша стал впадать в психоз, когда я задал ему неудобный для него вопрос. Он закатил глаза, лицо приняло идиотическое выражение, и он стал как будто бы невменяемым. До этого он отвечал очень логично и даже умно, шутил к месту. Поэтому я сказал: «Не надейся, тебе не удастся меня обмануть. Я прекрасно знаю, что ты все понимаешь». Его глаза сразу стали трезвыми, лицо приняло обычное разумное выражение, и он произнес с удивлением: «А я ведь и правда все понимаю». Дальше сеанс продолжался в обычном стиле.

Контракты с клиентами поневоле

В практике консультирования иногда приходится иметь дело с клиентами, которые пришли не по своей воле, а их кто-то заставил прийти.

Это могут быть алкоголики, которых жены заставили лечиться; наркоманы, которых принуждают лечиться родители; дети с асоциальным поведением; подростки, не желающие учиться; жены, которые хотели бы бросить своих богатых мужей, но те считают, что у жен что-то не в порядке с психикой; мужчины с фобиями, которых заставили прийти жены.

На Западе достаточно часто на консультации психолога по решению суда направляют девиантных подростков, иногда вместе с семьями. Работа терапевта (например, шесть сеансов) оплачивается государством. Подобная практика начинает развиваться и в нашей стране.



Американский профессор рассказывал в ходе лекции случай из своей практики (ради краткости опускаю детали).

Однажды по приговору суда он работал с семьей девочки-подростка Вирджинии, которая была поймана в школе на мелком воровстве, драках и хулиганских выходках. Семья состояла из пяти человек: двух старших, вполне благополучных сестер, Вирджинии, чем-то напоминавшей «боевого» мальчишку, матери, явно художественно-поэтической натуры, и отца, крупного и «крутого» мужчины, работавшего шофером в трех местах, чтобы прокормить семью. Перед этим они уже отклонили двух других психологов, работа с которыми им не понравилась.

Отец девочки начал речь с того, что упорно трудится, редко бывает дома, а Вирджиния его совершенно не слушает и в грош не ставит, даже никогда не смотрит на него. При этом психолог заметил, что Вирджиния как раз внимательно слушала отца и все время смотрела на него, но каждый раз отводила глаза, как только он поворачивал лицо в ее сторону. Он спросил отца:

— Скажите, когда вы ждали третьего ребенка, вы, наверное, хотели мальчика?

— Да, у меня уже были две дочери...

— И Вирджиния знает об этом?

— Ну да, мы не скрывали.

— А вы в ее возрасте были хулиганом, попадались на драках и мелком воровстве?

— Честно признаюсь, было такое.

Психолог обратился к Вирджинии:

— Может быть, скажем все-таки отцу правду?

— Нет!

— Но может быть, тогда ты ее напишешь?

— Ладно.

Она взяла листок бумаги, написала предложение и тут же зачеркнула его, потом написала снова и опять зачеркнула... и так много раз, пока наконец не написала и не зачеркнула. Девочка скомкала листок и в сердцах бросила этот шарик психологу рикошетом об стол. Он развернул листок, прочитал, снова скомкал и так же рикошетом об стол послал отцу. Тот развернул и увидел, что на листке 24 раза было напи-

сано и зачеркнуто и 25-й раз не зачеркнуто: «Папа, я тебя люблю!» После этого отец зарыдал и бросился обнимать свою дочь. Вся семья присоединилась к нему.

Понятно, что Вирджиния очень хотела угодить своему отцу и поэтому стала таким «мальчишкой-хулиганом». После разоблачения этой «тайны» она смогла стать любимой и любящей дочерью и прекратила свое неадекватное поведение.

Эта трогательная история не исчерпывает тему — она только показывает, что терапия с клиентами поневоле может приносить успех, хотя важнейшим условием, которое, как считается, его обеспечивает, является желание самого клиента достичь необходимых изменений в себе. Клиент, пришедший поневоле, считает, что ответственность за его изменения лежит на тех, кто его направил на терапию. Ему это не нужно, и он скорее будет сопротивляться, чем сотрудничать.

Поэтому предлагается первым делом узнать у клиента, что от него хотят эти другие, чтобы ни в коем случае не занять их позицию. А потом поинтересоваться, чего он сам бы хотел изменить в себе, чтобы добиться каких-то своих целей, например, быстрее выйти на свободу или не иметь больше «этих неприятностей».

Терапевт: «Ну хорошо, ваша жена хочет, чтобы вы бросили пить. Вероятно, она права, вы же это понимаете. Штука эта крайне вредная, и вы постепенно можете сдвинуться или умереть от желудочных проблем. Ладно, это то, что она хочет. А если бы вы могли как-нибудь себя изменить, чего бы вам хотелось?»

С заключенными вопрос может формулироваться так: «Можно ли что-то изменить в себе, чтобы получить досрочное освобождение?» Или: «Можно ли что-то изменить в себе, чтобы, выйдя на волю, вы смогли жить нормальной жизнью?» Или: «Если ваши изменения не сократят срока заключения, то как вы можете изменить себя, чтобы улучшить свою тюремную жизнь?»

Как ни странно, но, решая вопрос об изменениях, которых хотят клиенты поневоле, терапевт способствует и достижению тех целей, которые ставят перед собой те, кто направил к нему этих клиентов.

Контрольные вопросы

1. Что такое терапевтический контракт? Для чего он заключается?
2. Что делать, когда предлагаемый клиентом контракт неясен?
3. Перечислите типы неприемлемых контрактов.
4. Что такое «родительский контракт», как его обнаружить и переделать?
5. Охарактеризуйте манипулятивный, игровой, вечный и скрытый контракты.
6. Какие дополнительные контракты заключают с клиентом и зачем?
7. Как следует работать с клиентом поневоле?

Рекомендуемая литература

1. *Берн Э.* Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры. СПб.: Лениздат, 1992.
2. *Блазер А., Хайм Э., Рингер Х., Томмен М.* Проблемно-ориентированная психотерапия. М., 1998.
3. *Бондаренко А. Ф.* Психологическая помощь: Теория и практика. Киев, 1997.
4. *Васьковская С. В., Горностай П. П.* Психологическое консультирование. Киев, 1996.
5. *Гулдинг М., Гулдинг Р.* Психотерапия нового решения. М., 1997.
6. *Джеймс Д., Джонгвард Д.* Рожденные выигрывать. М., 1995.
7. *Кочюнас Р.* Основы психологического консультирования. М., 1999.
8. *Лосева В. К., Луньков А. И.* Решая проблему... М., 1995.
9. *Нельсон-Джоунс Р.* Теория и практика консультирования. СПб., 2000.
10. *Петрушин С. В.* Мастерская психологического консультирования. М., 2003.

Глава 9

СОЗДАНИЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕЗЫ И ЕЕ ПРОВЕРКА

Основой любых терапевтических действий является гипотеза, которая в ходе работы превращается в уверенное знание. Гипотеза — это обоснованное предположение консультанта о механизмах или психологической причине, порождающих данную проблему клиента.

В литературе практически отсутствуют какие-либо сведения о том, как создается терапевтическая гипотеза. Это связано с тем, что почти невозможно описать творческий процесс, с помощью которого терапевт приходит к своим догадкам. Кроме того, гипотеза создается на языке той или иной теории, поэтому и гипотезы разные, и процесс их создания неодинаков в разных школах. Однако мы постараемся, насколько возможно, заполнить образовавшийся пробел.

Процесс формирования гипотезы

Редко гипотеза рождается в готовом виде. Сначала она имеет не очень определенную форму, дальше проверяется и уточняется. «Улики» собираются, как кусочки мозаики, из самых разных источников. Для их сбора применяются различные методики, позволяющие извлечь нужную информацию из бессознательного. Однако надо помнить, что часть информации можно узнать с помощью прямых вопросов, касающихся истории жизни данной личности. Некоторую информацию о самом себе клиент может сознательно скрывать, некоторую искажать, а некоторую — просто не знать. Часть информации мы получаем из наблюдения за его невербальным поведением, а часть «вычисляем» исходя из сопоставления фактов, изложенных клиентом. Отдельные сведения о семье клиента и ее истории мы получаем от третьих лиц, чаще родственников.

Хорошо сформированная гипотеза содержит в себе ответ на следующие основные вопросы:

- какое нереализованное (фрустрированное) желание или влечение клиента порождает исследуемую проблему;

- какова природа преграды, не позволяющей ему достичь желаемого;
- какие условия в прошлом клиента способствовали возникновению этого конфликта.

Например, клиентка испытывает страх воды. Воображаемое постепенное погружение в воду выявило, что страх возникает, когда вода касается горла. Девушке кажется, что вода может ее задушить. На вопрос о том, не душил ли кто-то ее ранее, ответила утвердительно: «Напал мужчина в темном парке, пытался задушить. Но мимо проходили люди, поэтому он испугался и убежал». Темных аллей она тоже боится.

Гипотеза очевидна: фрустрирована потребность в безопасности, преградой к ощущению безопасности является прошлый опыт, когда клиентка не могла себя защитить и испытывала беспомощность и страх. Страх актуализируется в ситуациях, ассоциативно вызывающих воспоминания о перенесенной травме (прикосновение воды к горлу, темные аллеи). Сами воспоминания в сознании не возникают, видимо, из-за вытеснения. Эмоции проявляются без осознания их связи с первичной ситуацией.

Проверка гипотезы произошла в результате применения приема перестройки прошлого опыта. Для этого клиентке было предложено представить себя сильной, непобедимой и сделать с этим мерзавцем все, что ей хочется. Она «мутузила» его, пока не почувствовала полное удовлетворение, а он (в ее воображении) не убежал. Она почувствовала, что больше он ей не страшен, представляемое погружение в воду тоже больше не пугало ее.

Это достаточно простой для анализа случай, однако уже тут можно заметить, что появляются новые аспекты гипотезы. Например, высказывается идея о том, каким образом прошлый опыт порождает страх и почему клиент вспоминает только эмоции, не вспоминая травмирующую ситуацию.

Гипотеза может включать много дополнительных идей, объясняющих:

- каким способом внутренний психологический конфликт порождает симптомы;
- почему клиент не осознает каких-то психических феноменов;
- как еще может сказываться внутренняя проблема на жизнедеятельности клиента;
- какие формы адаптации применяет клиент, чтобы избежать столкновения со своей проблемой;
- каким образом проблема связана с характером клиента или особенностями его родительской семьи и т.д.

Например, если отвечать на последние три вопроса по предыдущей истории, то можно предположить, что у клиентки нарушены отношения с мужчинами, что она не только не заходит в воду, но развивает

псевдотеорию, будто у нее что-то «происходит с головой», что характер у нее закрытый, поэтому она никому не рассказывала о нападении, что она проявляет комплекс беспомощности в каких-то ситуациях и т.д. Эти предположения легко проверить, задав дополнительные вопросы клиентке, но, возможно, они будут избыточны, поскольку главная причина ясна.

Приведенный пример, однако, не раскрывает того, как создавалась гипотеза: можно сказать, она сразу «упала» в руки терапевта уже практически в форме ясного знания. Поэтому нам следует раскрыть не только, какова должна быть идеальная форма гипотезы, но и то, каким образом она создается и проверяется.

— Прежде всего основой создания гипотезы является некоторая психотерапевтическая теория. Такой теорией может быть психоанализ, теория А. Адлера, трансактный анализ Э. Берна, гештальттерапия, логотерапия В. Франкла и т.д. Обычно терапевт стихийно является приверженцем одной какой-то концепции и создает гипотезу в рамках понятий, в ней употребляемых. Однако он может использовать и другую теорию, в наибольшей степени подходящую для объяснения данного случая. Такой эклектический подход в настоящее время кажется наиболее оправданным.

— Облегчает поиск адекватной гипотезы знание так называемых частных моделей. Ими являются уже имеющиеся в психотерапевтическом обороте готовые теоретические конструкции, объясняющие возникновение тех или иных симптомов. Терапевт как бы примеряет эти уже известные ему шаблоны к объяснению наличного явления и выбирает наиболее подходящий, уточняя его с помощью контрольных вопросов. В дальнейшем мы рассмотрим ряд таких шаблонов.

— Терапевту помогает знание различных терапевтических случаев. Новые случаи часто чем-то похожи на те, которые уже встречались в его практике, или на те, о которых он читал в литературе, или те, которые наблюдал в работе других специалистов, например, обучаясь в группе.

— Особое значение имеет его собственная клиентская практика, когда он был клиентом в процессе обучающей терапии (*leaning therapy*). Многие проблемы он решает по аналогии со своими, когда-то решенными проблемами, пользуясь арсеналом средств, использованных обучающим мастером.

— Гештальттерапевты шутят, что клиент всегда приносит нам нашу проблему. Поэтому психотерапия — это исцеление самого психотерапевта, а исцеление клиента — побочный результат. В этой шутке больше правды, чем юмора. Терапевт всегда моделирует проблему клиента на себе — если он может решить ее для себя, то он решит ее и для клиента.

— Терапевту помогают широкая эрудиция, знание философии и религии, просто большой жизненный опыт, знакомство с разнообразными жизненными коллизиями и характерами людей.

— Его ведут интуиция, способность к эмпатии, использование ощущений эмоционального резонанса к текущему состоянию клиента, умение поставить себя на место клиента, внимание к деталям, способность к творчеству, медитации и инсайту.

— Терапевт должен обладать качеством проницательности, недюжинным интеллектом. Его работа на этапе создания гипотезы похожа на работу следователя. Как среди сыщиков встречаются Шерлоки Холмсы и бездарные Лестрейды, так может быть и среди терапевтов. Следует тренировать свое профессиональное психологическое мышление.

— Самое же главное — это, пожалуй, владение некоторой методикой поиска «улик». В психоанализе это метод свободных ассоциаций или метод анализа сновидений, в терапии А. Адлера — анализ ранних воспоминаний, в эмоционально-образной терапии — работа с образами эмоциональных состояний, в когнитивной терапии — регистрация и анализ автоматических мыслей и т.д.

> В моей работе главным источником «улик» служат образы, продуцируемые клиентом, когда ему предлагается представить, как выглядят те или иные его чувства или состояния. Например, девушка жалуется, что у нее болит вся левая половина тела. Ей предлагается мысленно создать образ того, что рождает эту боль. Удивленно она сообщает, что видит своего отца, который орет ей в ухо, а она не хочет слушать. Причина ее психосоматического симптома становится абсолютно понятной, хотя в дальнейшем можно задать множество вопросов, уточняющих ее отношения с отцом, которые, скорее всего, уведут нас в ее далекое детство. Для коррекции ее состояния я предложил ей мысленно сказать образу отца: «Ори, ори громче, я хочу тебя лучше слышать!» С удивлением она подтвердила, что «отец» успокоился, а вся боль, которую она испытывала, прошла.

Каким бы методом ни пользовался терапевт, он собирает всю информацию о проявлениях проблемы сейчас и об истории жизни клиента (о чем уже написано в гл. 5) и старается связать ее в единое целое с точки зрения возможных причинных связей. Если в картине, которую он для себя построил, не хватает каких-то звеньев, он задает дополнительные вопросы, позволяющие заполнить эти пробелы. Все приемы типа свободных ассоциаций или создания образов и т.д. служат лишь способами задать правильный вопрос. Задачей является получение ответов на перечисленные выше ключевые пункты гипотезы, которые должны быть раскрыты. Поэтому терапевт:

1) ищет (как детектив) в психическом мире клиента основной мотив, порождающий проблему, и конфликтующие с ним силы;
2) ищет источники мотива и противоборствующих сил в прошлом клиента;
3) создает представление об истинных целях обращения к терапевту;

4) формирует представление о том, какую форму адаптации к жизненным проблемам создал клиент и какие выгоды он из этого извлекает;
5) выявляет смысл каждого симптома с точки зрения его места в структуре целостной проблемы;
6) прослеживает связи между характером клиента и структурой проблемы.

Проверка гипотезы

После того как гипотеза приобретает законченную форму, ее можно (но не всегда следует это делать) изложить клиенту. Подтверждение гипотезы клиентом является сильным аргументом в ее пользу. Однако находить подтверждение своей гипотезы терапевт может и другими путями. Это особенно важно в тех случаях, когда гипотеза способна оттолкнуть клиента или вызвать его ожесточенное сопротивление. Можно доказывать гипотезу клиенту, приводя новые и новые аргументы, либо не сообщать ее до поры до времени. Либо постепенно подводить клиента к осознанию причин своих трудностей, чтобы он сам назвал их, — это будет более убедительно.

Терапевт может «вычислить» те последствия, которые проблема имеет в самых разных областях жизни клиента, и, задав вопросы на проверку, убедиться в своей правоте. Например, заподозрив, что данный клиент страдает от навязчивостей, можно спросить его, не совершает ли он некоторых бессмысленных ритуалов, чтобы оградить кого-то от несчастья, или не подавляет ли он свои сексуальные мысли.

> Однажды мне позвонила женщина по поводу истерического поведения своей дочери-подростка. Еще по телефону я ей сказал: «Но вы же не любите свою дочь, потому что она похожа на ее отца, с которым вы развелись». Я поразил ее своей проницательностью, поскольку она ничего не говорила мне о бывшем муже, о его сходстве с дочерью. Этот психологический диагноз я поставил по некоторым мелким признакам: как она говорила о дочери, потому, что не упомянула отца, по стилю истерического поведения дочери.

В работе с образами проверкой гипотезы может служить некоторый мысленный эксперимент, когда клиент как-то воздействует на образ и результат воздействия, который вы контролируете, служит ответом на вопрос о правильности гипотезы.



Девушка жаловалась на острые конфликтные отношения с отцом, причины которых она не понимала. Гипотеза состояла в том, что ее отец ведет себя с ней почему-то диктаторски, но об этом я не сообщил клиентке. Я предложил ей представить образ тех чувств, которые она испытывала в связи с данным конфликтом. Она сказала, что это какая-то куча навоза, которая ей противна. Я воспользовался парадоксальным приемом

работы с грязью и предложил ей погрузить руки в «навоз» и поиграть с ним. К удивлению девушки «навоз» превратился в стожок свежего, прекрасно пахнущего сена, на котором сидел ее помолодевший отец и улыбался. Я спросил ее: «Что бы ты хотела сейчас сказать своему отцу?» Она покраснела и с усилием произнесла: «Папа, я тебя очень люблю». Изменение образа повлекло изменение гипотезы: я понял, что девушка любила отца, но вытесняла эти чувства, видимо, из неосознаваемого страха перед инцестом. Страх перед собственной любовью к отцу, а может быть, и его страх перед любовью к дочери порождал их конфликт. Признание дочери было настолько эмоционально значимо для нее, что после этого она исчезла с занятий мастер-класса на месяц.

Критерием правоты терапевта может служить успешное решение проблемы на основе данной гипотезы, и это может стать ее окончательным подтверждением. Хотя в тех случаях, когда решение не было достигнуто, нельзя делать вывод о неправильности гипотезы. Правильная психологическая диагностика пролагает пути к успеху, но еще не обеспечивает этого успеха.

Принципы и способы решения психологической проблемы также недостаточно описаны в литературе, поскольку они определяются принадлежностью к той или иной терапевтической школе. Однако и в рамках одной школы они не могут быть превращены в шаблонные действия, которые ведут к достижению искомого результата. Начиная с психоанализа, основной задачей терапии считается расширение самопознания клиента с помощью тщательной проработки темы до тех пор, пока не произойдет полное понимание — и благодаря этому исцеление.

В книгах по консультированию обычно некоторое место уделяется процедурам консультирования, а потом много рассказывается о самых различных школах терапии, без объяснений, как они способны помочь в решении тех или иных конкретных задач. Эти книги дают представление о своеобразии каждого подхода, но использовать их как руководство к действию невозможно. Тем более непонятно, как сочетать различные приемы из разных школ в своей деятельности.

Если терапевт работает в рамках психоанализа, то (как уже говорилось) главной задачей консультирования признается осознание клиентом событий, своих чувств, желаний и адаптации, которые привели к формированию проблемы. Для этого анализируются свободные ассоциации, события детства, сновидения, сопротивления и т.д. Затем клиенту преподносятся интерпретации, что приводит к открытиям в области самопознания и к новым инсайтам. Клиент все лучше и лучше понимает, как некая коллизия детства обусловила многочисленные события на его жизненном пути и т.д. Все это рано или поздно должно привести к достижению решения.

Если терапевт предпочитает гуманистическую терапию К. Роджерса, то он будет понимать и принимать клиента, ничего ему не интерпретируя, пока тот не примет самого себя полностью и не достигнет инсайта и решения самостоятельно. Главной целью признается пробуждение у клиента собственных сил самокоррекции и развития, а решение проблемы — результат этого процесса.

Если терапевт изучил технологии НЛП или эриксонианского гипноза, он, скорее всего, будет вести клиента к некоторому готовому решению, используя технологии подстройки к клиенту, переформирования, наведения транса, установки якоря, подстройки к будущему, метафорического рассказа и т.д.

В русле когнитивно-бихевиористского подхода он займется перестройкой мышления и поведения клиента, приучая его регистрировать свои автоматические мысли, находить в них ошибки, создавать правильные мысли, применяя методы десенсибилизации тревоги, обучая его правильным навыкам поведения и т.п.

Одни направления терапии делают ставку на осознание и понимание, другие — на трансформацию, обучение и развитие. Однако, как бы то ни было, подлинным решением проблемы всегда будет освобождение клиента от эмоциональной фиксации (см. выше гл. 3). На решение этой задачи в конечном счете и направлены любые приемы психотерапии.

В рамках психологического консультирования необходимо сочетать задачи осознания и изменения, причем задача изменения должна быть приоритетной, а осознания и понимания — подсобной. Мы считаем, что такое сочетание успешно достигается в рамках эмоционально-образной терапии [6], но каждый консультант имеет право на свой выбор. Он может выбирать различные приемы из разных школ, которые позволяют решить ту или иную задачу в конкретном случае. Однако важно помнить, что научиться применять те или иные методы на практике, прочитав о них в книгах, не пройдя индивидуальной и групповой терапии в рамках хотя бы одной терапевтической школы, невозможно. Даже если вы хотите освоить такие простые методы работы, как релаксация или отреагирование, следует пройти основательное практическое обучение их использованию в тех или иных случаях.

В дальнейшем мы будем рассказывать о наиболее часто встречаемых проблемах в практике консультирования, давать наиболее вероятные модели психологических причин их возникновения, пользуясь различными теоретическими основаниями, и предлагать определенную стратегию решения и некоторые возможные приемы работы с данными проблемами, сопровождая это примерами из своей практики или из случаев, приводимых другими авторами.

Контрольные вопросы

1. Дайте определение психотерапевтической гипотезе.
2. Какие основные моменты должны быть отражены в хорошо сформированной гипотезе?
3. Какими способами можно проверить свою гипотезу?
4. Какие знания и способности терапевта обеспечивают успешное создание гипотезы?

Рекомендуемая литература

1. *Блазер А., Хайм Э., Рингер Х., Томмен М.* Проблемно-ориентированная психотерапия. М., 1998.

2. *Бондаренко А. Ф.* Психологическая помощь: Теория и практика. Киев, 1997.

3. *Васьковская С. В., Горностай П. П.* Психологическое консультирование. Киев, 1996.

4. *Гулдинг М., Гулдинг Р.* Психотерапия нового решения. М., 1997.

5. *Кочюнас Р.* Основы психологического консультирования. М., 1999.

6. *Линде Н. Д.* Эмоционально-образная терапия: Теория и практика. М., 2004.

7. *Лосева В. К., Луньков А. И.* Решая проблему... М., 1995.

8. *Нельсон-Джоунс Р.* Теория и практика консультирования. СПб., 2000.

9. *Петрушин С. В.* Мастерская психологического консультирования. М., 2003.

Глава 10

ЭТИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Когда говорят об этике психологического консультирования, то прежде всего вспоминают о том, что консультант не имеет права разглашать то, что ему доверил клиент, даже если тот не оговорил заранее, что эта информация является секретом. Также говорят о том, что консультант не имеет права вступать в сексуальные отношения с клиентом. Это все верно, но можно выделить и другие этические аспекты, нарушение которых не столь очевидно, но они имеют большое значение для действительно успешной и профессиональной психологической консультативной работы.

Принцип конфиденциальности

Клиент обычно приходит к консультанту обсудить то, что он не мог бы рассказать другим людям. Если бы кто-то узнал о том, что было темой обсуждения между ним и психологом, то он или третьи лица могли бы понести серьезный моральный и даже экономический ущерб, их семейные отношения, их честь и достоинство, их репутация и карьера могли бы пострадать. Поэтому **консультант обязан хранить в тайне все то, что обсуждалось между ним и клиентом**. Этот принцип также обязаны соблюдать врачи и священники («тайна исповеди»). Даже если сам клиент проявляет легкомыслие при раскрытии своих душевных тайн, психолог обязан оберегать его от возможной психологической травмы или ущерба его репутации.

Однако профессионалы обсуждают между собой некоторые интересные случаи, на основе которых можно передать опыт использования тех или иных терапевтических приемов, проанализировать причины тех или иных психологических проблем. Иногда они публикуют интересные случаи работы в журналах и книгах. Так поступал еще З. Фрейд, публикуя порой целую книгу, посвященную анализу всего одного терапевтического случая. Но при этом соблюдаются правила, которые обеспечивают невозможность узнавания общественностью, о ком идет речь. **Скрываются подлинные имена и другие обстоятельства, кото-**

рые могут помочь заинтересованным лицам узнать, кто именно был этим клиентом. Публикуются обычно случаи, имеющие давнюю историю, или случаи, на публикацию которых получено согласие клиента.

Иногда нашими клиентами оказываются люди широко известные, даже знаменитые, за информацией об их психологических проблемах могут даже «охотиться» некоторые журналисты или какие-то корыстные люди. Психолог обязан соблюдать тайну и не имеет права раскрывать секреты, тем более если кто-то пытается их выведать.

Иногда матери, приведшие к психологу своих порой уже взрослых детей, стараются узнать их секреты, их проблемы, оказывают моральное давление на психолога, чтобы добиться своего. А проблемы ребенка могут быть связаны как раз с негативными чертами их родителей, с их неверными педагогическими приемами. Психолог не обязан раскрывать секреты ребенка его ближайшим родственникам, если это может ему повредить. В некоторых случаях лучше предложить родителю прийти на сеанс, на котором помочь последнему осознать свои педагогические ошибки. Например, мать может жаловаться на инфантильность своего 15-летнего сына, но реально осуществляет над ним постоянный жесткий контроль, все решения принимает за него и от психолога требует полного отчета о том, что он обсуждал с ребенком.

При групповом консультировании, когда клиент обсуждает свои проблемы публично, с членами группы также предварительно обговаривается, что они могут рассказывать эти истории только так, чтобы данный человек не мог быть узнанным.

Принцип невмешательства

Психологическое консультирование может оказывать на клиента весьма сильное воздействие. Но это воздействие опосредовано собственным сознательным решением клиента, он сам несет полную ответственность за те поступки, которые он совершает после того, как прошел ту или иную консультацию. Консультант же не должен вмешиваться в личную жизнь клиента и в решения, которые клиент принимает относительно важных для него жизненных ситуаций. Например, он не может навязывать клиенту свои рекомендации относительно того, должен ли он жениться или развестись, уйти с данной работы или устроиться на определенную работу и т.д. Все эти решения клиент принимает самостоятельно, но консультант не может поддерживать те решения клиента, которые представляют для него опасность или ведут к причинению вреда ему самому или третьим лицам. Он обязан разъяснить опасность подобных действий или их моральную неприемлемость.

Например, консультант уговаривал женщину развестись со своим мужем, который ей изменил, несмотря на то что у нее было трое детей от него и совместная с ним фирма, угрожая, что прекратит консультировать ее, если она не послушается. Она простила мужа, и консультант

действительно прекратил свою работу с этой клиенткой. Такие действия консультанта следует считать непрофессиональными и нарушающими этику, он явно навязывал свою мораль и свое представление о желательном решении.

Принцип отказа от советов

Всем известна поговорка: «Психолог советов не дает». Этот принцип отчасти вытекает из предыдущего, потому что советы могут расцениваться как нарушение прав клиента на принятие самостоятельных решений. Но этот принцип имеет и самостоятельное значение. Именно советов часто ждет от консультанта, обращающийся за помощью клиент. Он считает, что в его бедах виноват кто-то другой или у него просто сложные обстоятельства жизни. Он хочет, чтобы психолог за него решил некоторую задачку и дал готовый ответ. Он не хочет работать над собой и принимать на себя ответственность за последствия собственных действий. Он может даже требовать совета. Но совет опасен тем, что клиент может применить его неадекватным способом или в неадекватных обстоятельствах, тем, что применит его в искаженном виде, тем, что совет будет пригоден только для одного отдельного случая, а если обстоятельства изменятся, он окажется непригоден.

Но самое главное. Давать советы — значит снимать с клиента ответственность за работу над своими проблемами, избавлять его от необходимости понимания психологических причин своих трудностей. Акцент с внутренних проблем переносится на внешние обстоятельства. Клиент считает, что его проблема находится вне его самого, а это не так. **Консультант может работать только над тем, чтобы помочь самому клиенту измениться, а в результате тот смог бы достичь своих позитивных и экологически правильных целей**. Давать советы — не только неправильно, но и вредно. Даже в том случае, когда совет консультанта оказывается удачным, это приводит к тому, что клиент и дальше будет проявлять свою беспомощность и нежелание работать над собой.

Консультант может обучать клиента правильным формам поведения в тех или иных ситуациях, например, уверенному поведению в ситуации конфликта. Но не может подменять это советами типа: «А вы скажите ему вот это...» Кроме того, давая совет, консультант рискует, что клиент может предъявить потом ему претензии: «Вот я сделал, как вы сказали, а смотрите, что получилось!».

Принцип отказа от личных и социальных отношений с клиентом

Консультант не должен вступать в любовные или дружеские отношения с клиентом. **Этическими стандартами психоанализа запрещено**

вступать в сексуальные отношения с клиентом или применять к нему насилие, даже если клиент просит об этом. Этот этический принцип очевиден. Но и обычные дружеские отношения с клиентом могут повредить процессу терапии. Недаром не рекомендуется проводить терапию с близкими людьми или друзьями. Если терапевт относится к клиенту как другу, он теряет объективность, сочувствует ему и невольно старается занять его позицию. Вместо терапии он будет оказывать клиенту поддержку, а это помешает клиенту признать ответственность за решение собственных проблем, а терапевт опять же будет давать ему советы, сопереживать и утешать. Клиент будет привлекать терапевта на свою сторону в конфликтах с третьими лицами, пробуждать в терапевте чувство вины, манипулировать его тенденцией к состраданию. Терапевт потеряет незаинтересованную позицию, а клиент не сможет рассказать ему о своих реальных или мнимых секретах, которые могут повредить их отношениям.

Социальные отношения типа «начальник—подчиненный» или «богатый—бедный» также противопоказаны для терапии и консультирования. Считается, что консультант может принимать клиента только на своей территории. Если, например, он приходит к богатому клиенту в его дом, офис или сопровождает его в поездке за границу, то попадает в зависимые отношения, может потерять способность говорить правду, если она не нравится клиенту. Консультант не может кого-то «обслуживать», он должен сохранять позицию служения истине, как об этом сказал А. С. Пушкин:

> «Волхвы не боятся могучих владык,
> А княжеский дар им не нужен;
> Правдив и свободен их вещий язык
> И с волей небесною дружен».

Принцип достаточной квалификации

Консультант не должен брать на себя обязательств по лечению психически больных людей, не должен браться за решение тех проблем, для которых его квалификация недостаточна. **Психолог не имеет права лечить больных клиентов, но психически больные люди имеют право на психологическое консультирование, в таком случае психолог должен ограничиваться только этой областью взаимодействия.** Обычно консультант специализируется в той или иной области психологической помощи. Если он хорошо разбирается в консультировании семей, то это не означает, что ему следует браться за задачи консультирования алкоголиков; если он специалист в работе со взрослыми клиентами, то это не значит, что он так же может свободно работать с детьми. Для освоения какой-то дополнительной области консультирования специалист должен прой-

ти соответствующий курс обучения. Если он некомпетентен в данной области, то он должен переадресовать клиента к другому специалисту.

Принцип нейтрального предложения

Психолог не должен убеждать клиента в необходимости прохождения психологического консультирования или психотерапии с ним или другим специалистом. Он может предлагать, рекомендовать и рекламировать свои услуги, но не имеет права их навязывать, обещать успех. Психолог не может быть «продавцом надежды» и гарантировать избавление от тяжелых болезней или решение проблем третьих лиц, если клиент будет его слушать. Он объясняет клиенту, что его задача состоит только в помощи клиенту понять самого себя и помочь измениться так, чтобы добиться положительных результатов в своей жизнедеятельности.

Он может предлагать свои методы работы с проблемой, объяснять свою точку зрения, сообщать необходимые научные сведения, но не должен дискредитировать какие-то другие подходы, запугивать клиента последствиями его «непослушания», не может навязывать свою моральную позицию.

Принцип соблюдения экологической правильности решений

Когда клиент добивается тех или иных результатов, то консультант должен оценить реальные и скрытые цели, которые последний преследует. Он должен оценить последствия, которые будет иметь успех терапии на жизнь клиента и его окружения. В некоторых случаях успешная терапия может привести к трагедии в жизни клиента или к нарушению прав и свобод других людей. Поэтому работа терапевта не должна нарушать экологии жизни данной личности или экологии жизни других лиц.

«Полезная фобия»



Молодой человек кавказской национальности просил консультанта избавить его от фобии, которая возникла после того, как его порезали ножами в межнациональной драке и его жизнь с трудом спасли врачи. Консультант спросил, для чего ему нужно избавиться от страха. «Я хочу драться!» — ответил кавказец. Психолог отказался под удобным предлогом выполнять такой заказ. Выполнение подобного заказа в случае успеха может привести к новой трагедии.

Однако этот принцип нельзя трактовать так, что личность не имеет права меняться в лучшую сторону, избавляться от своих проблем, если это не понравится какому-то другому человеку. Каждая личность имеет право на автономию и самостоятельность, на свои естественные права личностного роста и развития.



«Хорошо ли быть уверенной?»

Всегда считалось, что быть уверенным в себе человеком хорошо. На одном из семинаров, который я проводил для психологов-практиков, присутствовала молодая девушка, производившая несколько инфантильное впечатление. Это противоречило тому, что она уже была замужем, ей уже было 20 лет, она сама вела консультативную работу. Она пожаловалась, что ей не хватает уверенности в себе. Я принял этот заказ и достаточно успешно провел сеанс, в результате чего она действительно ощутила себя уверенным человеком.

На следующий день семинар продолжился и эта девушка начала первой. Она задала мне вопрос каким-то обиженным голосом, явно с обвинительными нотками в мой адрес: «Скажите Николай Дмитриевич, а имеем ли мы право изменяться, когда от нас зависят другие люди?» Вопрос меня удивил, я понял, что за ним скрыто что-то личное и попросил привести пример.

— Вчера после нашего сеанса, — начала она, — я пришла домой. Мама как всегда стоит у дверей своей комнаты и ждет меня. У нас так заведено, что я, когда прихожу домой, то первым делом захожу в мамину комнату и все-все ей рассказываю о том, как прошел мой день. Мама меня выслушивает, спрашивает и советует. А вчера я почему-то прохожу мимо... А мама спрашивает: «Ты куда?» А я почему-то говорю: «А я не хочу!» Мама просто сползла по стенке, у нее была такая истерика! Вот я и спрашиваю: «Имеем ли мы право меняться, когда другие люди от нас зависят?!»

— Да, я считаю, что люди имеют право меняться. Ты ведь ничего плохого маме не делала... На этот счет хорошо говорится в известной молитве гештальтистов: «Я — это я, а ты — это ты. Я пришел в этот мир не для того, чтобы соответствовать твоим ожиданиям. А ты пришел не для того, чтобы соответствовать моим ожиданиям. Если мы встретились, то можем много дать друг другу. А если нет, то тут уж ничего не поделаешь... Но я — это я, а ты — это ты, аминь!» Ты можешь, если хочешь, разговаривать с мамой как и раньше, но не обязана идти к маме в рабство для того, чтобы та чувствовала себя хорошо.

Девушка спорила со мной, плакала 2 часа, пытаясь заставить меня как-то спасти ее от нее самой... Но я не сделал этого, и на следующий день — а семинар продолжался — она очень благодарила меня, что я не поддался на ее шантаж.

Контрольные вопросы

1. Почему психолог не дает советов?
2. Что значит соблюдать экологию психологических решений?
3. Почему нельзя создавать личные отношения с клиентом?
4. Почему важно соблюдать принцип конфиденциальности?
5. Как вы понимаете принцип невмешательства?
6. Можно ли уговаривать клиента проходить психологическое консультирование?
7. Что значит «достаточная квалификация» для психолога?

Литература

1. *Рудестам К.* Групповая психотерапия. М., 1993. С. 55–60.

2. *Глэддинг С.* Психологическое консультирование. 4-е изд. М., 2002. С. 81–108.

3. *Айви Е. Алан, Айви Б. Мэри, Саймэн-Даунинг Л.* Психологическое консультирование и психотерапия. М., 2000. С. 26–33.

4. *Шустов Д.* Руководство по клиническому трансактному анализу. М., 2009. С. 68–96.

РАЗДЕЛ II

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МОДЕЛИ ПРОБЛЕМ И МЕТОДЫ РЕШЕНИЯ

Глава 1

ФОБИИ

Страх — это защитная эмоциональная реакция, побуждающая субъекта избегать опасности. Опасность может быть реальной или воображаемой. Когда опасность реальна, то страх выполняет важную функцию, он полезен. Если бы мы ничего не боялись, то легко могли бы засунуть два пальца в электрическую розетку, выйти в окно на высоком этаже или перейти дорогу перед быстро несущимися машинами.

> Однажды студентка на семинаре попросила меня помочь ей избавиться от страха перед быстро идущим транспортом. Я спросил: «Ты что, хочешь, чтобы я был повинен в твоей смерти?!» Она смутилась, но ответила, что ей стыдно перед своими подругами, потому что они перебегают дорогу перед машинами, а она стоит и ждет «как дура». Я сказал, что это ее подруги поступают глупо и рискованно, она должна их останавливать, и отказал в ее просьбе. Такой страх реален и не может быть назван фобией.

В ряде случаев нужно преодолевать свой реальный страх, если он парализует волю или мешает выполнить необходимое дело. Например, пациент может бояться идти на операцию, которая нужна и реально опасна. Солдат несмотря на страх должен рисковать своей жизнью, но делать это разумно. Спортсмены в определенных видах спорта также нуждаются в преодолении страхов, но не в безоглядной и бесшабашной храбрости. Иногда трудно решить, где грань между разумным риском и неоправданной «лихостью» и авантюризмом, но на самом деле человек сам это понимает и способен все рационально взвесить. Можно помочь человеку, принявшему разумное решение о необходимости риска, преодолеть мешающий ему страх.

В том же случае, когда человек проявляет неадекватный риск и пренебрегает своей безопасностью и здоровьем, терапевт должен обратить на это его внимание и провести работу по поводу самозащиты. Например, кто-то живет с реально опасным человеком, который нападает на него с топором, и т.д. Кто-то отправляется в поход в горы по опасному маршруту, не имея для этого никакой подготовки. Можно заподозрить, что в первом случае имеется неосознанное стремление умереть или пострадать, а во втором — подростковое желание доказать что-то своим

родителям и сверстникам. Во всех таких ситуациях необходимо не избавлять от страха, а настаивать на принятии рационального решения либо обсуждать причины, толкающие к неоправданному риску.

Реальный страх не может называться фобией. Фобиями являются страхи воображаемые, причем человек знает, что опасности нет, но боится так, как будто опасность реальна. Например, те, кто боится пауков (арахнофобия), знают, что пауки неопасны, но, придя домой, могут заглядывать под кровать, осматривать ванную, нет ли там паука. А если он все-таки есть, то у них может наступить паника, начаться дикое сердцебиение, они бегут за помощью к другим людям и не могут зайти в ванную, пока их не уверят, что паука уже нет, и т.д.

- **Фобия — это воображаемый страх в настоящем.** Предмет страха присутствует, с ним возможен контакт.

- **Тревога (или беспокойство) — это реальный или воображаемый страх относительно будущего** (см. след. главу). Предмет страха обычно отсутствует, но человек обдумывает разные страшные версии того, что может случиться в будущем, ближайшем или отдаленном.

В некоторых случаях человек может испытывать безотчетную тревогу, не представляя никакой конкретной опасности, просто: «Что-то плохое должно случиться!»

Когда страхи явно не имеют под собой никаких оснований, но человек верит, что они реальны, когда он придумывает бредовые причины для своего страха и не поддается разубеждению, то такое явление нельзя назвать фобией или тревогой, — есть основание подозревать психическое заболевание (например, паранойю), но диагноз может поставить только соответствующий специалист.

Психологические модели возникновения фобий

В настоящее время выделяют около 600 разновидностей фобий, они отличаются друг от друга по тому предмету, которого человек боится. Наиболее известны: клаустрофобия (страх закрытого пространства), агорофобия (страх открытого пространства и транспорта), страх высоты, воды, пауков, птиц, темноты, солнечного света, грязи, микробов, спидофобия и т.д.

Традиционная медицинская (точнее — соматогенная [8]) точка зрения состоит в том, что фобии происходят из-за нарушений в химическом балансе мозга (некоторых внутренних медиаторов оказывается много, других мало) и лечить эту болезнь необходимо с помощью медикаментозных средств. Однако психология давно и успешно лечит фобии. Трудно представить, что химический баланс мозга может восстановиться после разговоров с психологом, тем более если исцеление

произошло за час или даже 20 минут беседы. Практика показывает, что реально встречается семь сценариев, по которым могла образоваться фобия, и если правильно определить истинные причины ее возникновения, то можно достичь исцеления очень быстро.

Модель травмы

Самый распространенный случай происхождения фобий — психологическая травма. Фобии могут сильно различаться по характеру травмирующей ситуации и по степени воздействия, но основной результат травмы — позиция жертвы, которая фиксируется в подсознании субъекта. Эта позиция связана с негативными эмоциями, закрепившимися в его психике, ассоциативно связанными с особенностями первичной ситуации. В результате, встречаясь в жизни с ситуациями, чем-то ее напоминающими, субъект переживает чувство беспомощности и старается их избегать, т.е. боится, даже если знает, что реально они не несут угрозы.

➧ Основная задача терапевта состоит в том, чтобы вытащить клиента из позиции жертвы и избавить от застрявших эмоций.

Поясним это на примере разговорных фобий, когда человек боится выступать публично. Он может бояться произносить тосты на празднике, выступать со сцены, делать доклады, отвечать на уроке или семинаре и т.д. Причины этого весьма неприятного для человека синдрома обычно таятся в детской травме в период начальной школы. Ребенка могли публично высмеять или наказать, он мог сам «опозориться». Лечение происходит в воображении, когда он оказывает сопротивление преследователям и побеждает или высмеивает их. После он может их простить.



В первом классе девочка была разговорчивой и весело болтала с соседом по парте. Учительница вывела ее из класса и на весь урок оставила стоять за дверью, а после урока отвела к медсестре и спросила: «Что мы делаем с болтливыми девочками?» Та спокойно ответила: «Языки им отрезаем». Этого было достаточно, чтобы девочка больше не болтала на уроке, но она вообще утратила способность свободно разговаривать с другими людьми. Она по большей части молчала и слушала. Ей трудно было отвечать на уроках, в институте — выступать на семинарах, делать доклады, говорить что-то в компании. В семье она тоже не могла поделиться ни с кем своими чувствами, все рассказывали ей о своих проблемах, но никто не слушал ее, она стала играть роль «мусорного ведерка».

Мы случайно задели эту тему в терапевтической группе, и девушка отреагировала сильной психосоматической реакцией. Ее челюсти были так напряжены, что она с трудом, с каким-то мычанием рассказывала об этой проблеме, выдавливая из себя каждое слово. Однако мы выяснили истину, и я спросил: «Что бы ты сделала с этой учительницей и медсестрой, если бы могла?» Подумав, она смущенно ответила: «Языки бы им

вытянула, связала их между собой и подвесила к большому вентилятору на потолке». «Сделай это прямо сейчас», — сказал я. Она подняла глаза вверх и плакала и смеялась, наблюдая эту воображаемую сцену. Через некоторое время она сказала, что полностью удовлетворена и может их отпустить, что и сделала. Больше она не боялась, вся область рта расслабилась, и она почувствовала способность свободно говорить.

В этом случае видно, во-первых, что мысленное наказание преследователей обычно касается той же области тела (в данном случае языка) или психики, которая подверглась нападению. Во-вторых, желательно, чтобы оно заканчивалось прощением, иначе клиент останется с ощущением, что совершил нечто жестокое, пусть и в воображении.



На семинаре студентка обратилась с вопросом, можно ли ей помочь: она боялась произнести тост на свадьбе брата. Выяснилось, что во втором классе ее перевели в другую школу. Отвечая урок, она вызвала смех новых одноклассников. С тех пор у нее был постоянный страх выступать публично, отвечать у доски и т.д. Представляя себе ситуацию на свадьбе, она чувствовала непреодолимый барьер для произнесения тоста. Я предложил ей в воображении представить себя в той исходной ситуации и посмеяться над обидчиками так же, как это сделали они. Она проделала это. После чего попробовала мысленно произнести тост на свадьбе брата и почувствовала, что проблем больше не будет. Через две недели она подтвердила, что теперь все хорошо, все прошло удачно и на свадьбе, и на ее дне рождения.



На занятии мастер-класса студентка заявила о своем страхе входить в автобус. Этот страх был похож на рыжего усатого таракана. Я предложил ей представить еще один образ — символизирующий ту часть личности, на которую воздействовал «таракан». Это была какая-то серебристая полусфера. Интерпретация этих образов вызывала затруднения, однако я предложил студентке давать много энергии серебристой «полусфере» и рассказывать мне, что происходит с образами. Девушка начала эту работу и сказала, что из серебристой «полусферы» почему-то вылез серебристый «молоточек» и стал гвоздить «таракана». И лупил его до тех пор, пока от того не осталось мокрое место, которое девушка с брезгливостью смыла воображаемой водой.

После этого она ощутила огромное облегчение и вдруг вспомнила, что, когда была девочкой-подростком и ехала в автобусе, какой-то усатый грузин стал хватать ее за коленки. Она завизжала, и мужчины вытолкали этого грузина из автобуса. Однако с тех пор каждый раз, садясь в автобус, она испытывала очень неприятные чувства и перестала ездить. Еще она стала бояться темных аллей, даже когда знала, что они безопасны.

Теперь смысл образов стал ясен: «таракан» символизировал того грузина, а серебристая «полусфера» — ее нежное девичество. Энергетизация «полусферы» привела к тому, что девушка дала отпор преследователю и избавилась от страха.

Мы проверили результат на воображаемой ситуации — больше страха перед автобусом не было. Позднее она подтвердила, что страх прошел и она еще многое поняла о своих проблемах.

Последний пример уникален тем, что вся работа заняла не более пяти минут. Студенты, наблюдавшие со стороны, решили, что это какой-то фокус. Однако это вполне логически выстроенная терапия.

Избавление клиентов от фобии, возникшей в результате травмы, — самый простой случай, успех достигается за один сеанс, иногда за полчаса прямо на семинаре. Однако встречаются ситуации, которые могут поставить в тупик.



Прямо на семинаре студентка попросила избавить ее от фобии высоты. Она боялась забираться на стул, стол, особенно на стремянку, но побывать на высоком здании — почему-то нет. Я спросил, не было ли в ее детстве какой-то травмы. Она тут же рассказала, что ее отец любил такую игру: он бросал девочку на диван (отец был высокий и сильный мужчина), она подскакивала, смеялась и бросалась ему на шею, и так повторялось много раз. Однажды он промахнулся (ей было лет шесть), она упала спиной на пол, было очень больно. Мама набросилась на отца с криком, а ей даже хотелось защитить его, но больше он никогда так не играл с ней. С тех пор она и стала бояться высоты.

Надо бы по логике прежних работ дать отпор преследователю — но кто преследователь? Кроме того, она любит отца! Тогда я выбрал другой путь. Я предложил ей вспомнить, какие чувства она испытала, когда упала. Она сказала, что это были страх, боль, переживание за отца. Я спросил, в каком месте тела концентрируются эти чувства. Она ответила, что в области груди. Следующий вопрос: каким звуком могли бы быть выражены эти чувства? Она сказала, что это жуткий визг. Тогда я предложил ей мысленно «включить» этот звук на полную мощность, и пусть с ним вылетают из ее тела все переживания, пока не уйдут полностью. Несколько минут она сосредоточенно работала, потом сказала, что все застрявшие чувства вышли.

Следующее предложение: представь, что ты снова играешь с отцом, как в детстве. Воображаемая игра идет плохо, нет радости, преобладает напряженность. «Какие чувства мешают этому и где они сконцентрированы?» — «В горле тоже остались какие-то чувства». Повторяем процедуру выражения чувств с помощью воображаемого звука. Почему-то чувства выпрыгнули из горла в виде куриного яйца. Девушка вспомнила, что в деревне ее кормили яйцами, а ей это очень не нравилось: там ведь могут быть цыплята! После этого игра с отцом восстановилась, в своих фантазиях девушка вновь весело прыгала ему на шею и т.д.

Теперь я попросил ее влезть на стул, а потом на стол. Девушка сделала это. Она стояла на столе, сияя улыбкой, глубоко дыша. Она больше не боялась, она наслаждалась этой победой и простояла так несколько минут, смеясь от радости. Дома она влезла на стремянку и не испытала никакого страха. Через год, на другом семинаре, я спросил ее, испытывает ли она страх высоты. «Нет, — ответила она, — я не понимаю почему, но я больше совершенно не боюсь».

На основании этого примера понятно, что в лечении травматических фобий можно продвигаться через избавление от застрявших эмоций, а не через борьбу с противником.

Модель В. Франкла

Не все фобии образуются из-за психологической травмы. Многие случаи подтверждают кольцеобразную модель В. Франкла [12]. Согласно этой модели, когда человек испытывает неприятный симптом (например, он ощутил удушье в застрявшем лифте), он может испугаться, а страх усиливает симптом, усиление симптома вызывает усиление приступа страха и т.д., пока у человека не разовьется паника (рис. 3). После этого страх будет возникать уже при любой угрозе повторения первичной ситуации (например, человек уже больше никогда не войдет в лифт, заранее представляя возникновение симптома и страха).

Для лечения таких фобий В. Франкл предложил метод парадоксальной интенции. Суть его в том, что индивид должен захотеть испытать то, чего он так боится. Если он будет стремиться к страху, то страх не сможет вызывать симптом, соответственно симптом не сможет усиливать страх. Человек должен пойти «против течения», против движения по кольцу взаимного «раскручивания» пары симптом — страх. Порочный круг будет разорван, и фобия пройдет.

В. Франкл вырабатывал вместе с клиентом парадоксальные фразы, которые тот должен был говорить самому себе, стремясь испытать страх. Фразы обязательно формулировались с юмором. Например, дама, которая боялась задохнуться в лифте, произносила: «Сейчас я точно задохнусь, чтоб мне лопнуть!» Она избавилась от давней фобии за пару дней. В. Франкл подтверждает свой метод многочисленными примерами.

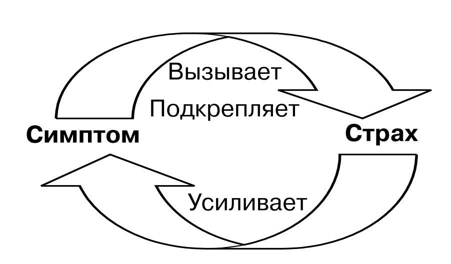


Рис. 3. Модель фобий В. Франкла

Единственная трудность — убедить клиента следовать этой схеме. Обычно он никак не хочет идти навстречу тому, чего боится, и отказывается работать над «волшебной» фразой. Если же он соглашается, то успех приходит сразу.



Это было в Волгограде. Девушка каждое утро переезжала Волгу по мосту на трамвае. И каждый раз она испытывала иррациональный страх, что трамвай упадет в реку, хотя понимала нелепость этих фантазий. Ее руки судорожно вцеплялись в подлокотники, ладони становились мокрыми, а сердце учащенно билось. Мы договорились, что каждый раз,

переезжая реку, она будет говорить себе: «Как сейчас чебурахнусь вместе с трамваем в реку! Вот брызги-то пойдут!» На следующее утро она пришла на мой семинар и рассказала, что впервые проехала через реку спокойно, всю дорогу повторяя заветную фразу.

В эмоционально-образной терапии этот прием применяется весьма часто. Однако вместо произнесения фразы клиенту предлагается мысленно прикоснуться к образу страха или проявить к нему добрые чувства. Такая же схема используется в работе с навязчивыми мыслями, которых человек боится, — их следует к себе усиленно приглашать.



Часто страх принимает образ паутины. Как-то мне пришлось минут десять уговаривать девушку, которая реально тряслась от страха, чтобы она в своем воображении прикоснулась к этой «паутине». «Ну хоть мизинчиком, ведь паутина воображаемая, тебе ничего не грозит. Ну хоть палочкой...» Как только это было сделано, паутина тут же исчезла, превратившись в серебристый шарик, который можно было принять как часть личности, и страх сразу прошел. Девушка была поражена, что ее почему-то сейчас же перестало трясти, так сказать, моментально. Она привыкла принимать лекарство и ждать, пока оно подействует. В нашем методе мы получаем результат сразу же — если этого не происходит, то завтра тоже ничего не изменится.

Случаи, подобные приведенному выше, встречаются в практике очень часто.

Если причиной фобии была травма, то данный метод не принесет успеха, наоборот, может даже повредить.

Один психолог рассказывал историю, как в школьном классе провели тренинг для детишек «Пожмите руку своему страху». Дети представляли то, чего боятся, и пожимали ему руку. Не следует делать этого коллективно, да и не надо всех избавлять от страхов — избавлять надо от фобий. Все ученики успешно справились с заданием, но один забился в припадке, и его увезли на скорой, у него даже синяки выступили на руке, которой он пожал руку страху. Почему так произошло? Возможно, что когда-то он подвергся ужасному нападению, несшему угрозу жизни. Возможно, его кто-то регулярно избивал и унижал. Примирение в таком случае означало повторение травмы и окончательное смирение перед агрессором. Психика мальчика этого не выдержала.

Как же отличить первый случай от второго? Страх, образованный по В. Франклу, представляется в образах статичных (паутина), они не нападают на субъекта, не вселяют ужас, они явно выступают частью самого субъекта. Во втором же случае это явно независимые от субъекта сущности, нападающие на него. Если случай неопределенный, надо просто расспросить клиента о предыстории возникновения фобии, и все станет ясно. Поэтому коллективная работа такого рода невозможна — у каждого своя история.

Модель родительских предписаний

Некоторые фобии образуются совершенно по другим причинам: их порождают родительские назидания, которые в трансактном анализе Э. Берна [4] называются предписания. Родители могут запугивать ребенка чем-то или внушать ему чувство слабости и беззащитности: «Куда ты полез на третью ступеньку лестницы, ты можешь упасть!» Или: «Ты такой слабенький, болезненный — смотри не простудись!» Предписания могут даваться и без слов. Есть мамы, которые меряют температуру здоровой дочери три раза в день, а потом та боится выходить из дома. И наоборот, ребенка могут бросить в воду в глубоком месте, чтобы он научился плавать, но у него возникает страх воды, если он понял этот акт как пренебрежение родителей к его жизни.



Молодой человек рассказывал мне, что раньше страдал фобией высоты. Он специально забирался на высокие башни, чтобы преодолеть свой страх, и теперь не боится. Только когда видит, что внизу не земля, а асфальт, страх почему-то возникает снова. В этом случае ему приходят мысли о том, что асфальт твердый, о него можно больно ушибиться. И хотя он понимает: разницы нет, на что падать с высоты, — но все равно боится. Я спросил его, не говорил ли ему кто-то в детстве про асфальт, что на него больно падать. Сначала он отрицал и вдруг вспомнил, что лет в шесть, когда он выходил на балкон, родители всегда его предупреждали: «Смотри, внизу асфальт, он такой твердый, ты можешь больно разбиться!» И тут он все понял! «Что же делать?» — спросил он. «Надо представить своих родителей и сказать им: “Дорогие родители, спасибо, что предупредили, но я большой мальчик и не собираюсь падать с балкона, поэтому можете за меня не беспокоиться, я ни за что не упаду — неважно, асфальт там или просто земля”». Он мысленно высказал им это контрпредписание несколько раз и почувствовал, что страх совсем оставил его. И добавил, что понял еще многое.

Модель несчастного Внутреннего ребенка, или скрытого суицида

Часть фобий образуется как результат несчастного детства, когда ребенка не любили, пренебрегали им или были еще некоторые обстоятельства жизни, в результате которых он начал мечтать о смерти. Он стал взрослым человеком, не помышляющим о самоубийстве, у него могла сложиться вполне благополучная жизнь, но внутри сохранилось в скрытом виде детское намерение и живет несчастный ребенок, не нашедший исцеления своей фрустрации. Когда такой человек попадает в ситуации, провоцирующие мысли о возможной гибели, он чувствует в себе некоторую силу, толкающую к ужасному исходу. Тогда он пугается и начинает избегать этих ситуаций, в результате формируется фобия.

Примером провоцирующей ситуации может служить поездка в метро. Когда поезд выходит из тоннеля и приближается к платформе, лю-

бой человек в состоянии прогнозировать страшные последствия падения на рельсы. Для большинства людей это просто актуальная опасность, которой следует избегать, что легко сделать, соблюдая правила осторожности. Однако у человека, имеющего некоторое скрытое влечение к смерти, она приобретает качество чего-то почти неизбежного, он ощущает силу, которая толкает его к страшному концу. Он панически этого пугается, и происходит то, о чем было сказано выше.

В подобных случаях следует работать с Внутренним ребенком и суицидальным намерением, а не с актуальной ситуацией в метро. Основная задача — достичь того, чтобы клиент смог обеспечить комфорт и безопасность своему Внутреннему ребенку, опираясь на свои собственные ресурсы, и чтобы он отменил свое раннее суицидальное желание.



Молодой женщине, испытывавшей страх перед метро, было предложено представить себя стоящей на перроне, когда поезд приближается. Она ощущала страх именно в этой ситуации, но чувствовала, что ее саму «тянет» под поезд. Тяга кинуться под поезд, как выяснилось, была обусловлена тяжелыми отношениями с мачехой в семилетнем возрасте. Тогда я предложил ей самой позаботиться об этом Ребенке, что клиентка приняла с радостью. Когда она представила себя стоящей на платформе вместе с принятым детским состоянием, то бессознательное влечение к смерти и страх перед поездом исчезли.

Однако у нее осталось опасение, что некоторый неуправляемый человек может неожиданно столкнуть ее. Я попросил представить этого человека. Тут совершенно неожиданно для самой себя она вспомнила, что до четырех лет жила с матерью, которая была алкоголичкой и не заботилась о ней. Например, мать могла попросить девочку выйти на улицу, чтобы набрать снега и потом смотреть, как он тает под струей горячей воды, но когда дверь захлопывалась, мать, будучи пьяной, не могла ее открыть, и девочка мерзла на улице в одном платьице... С тех пор клиентка боялась «неуправляемых» людей.

Здесь был использован тот же прием. Поскольку женщина была полна жалости к этому маленькому Ребенку и явно любила его, я предложил ей взять на себя заботу и об этой маленькой девочке, обязав защищать последнего. После этого ее страх перед поездом и «неуправляемыми» людьми полностью прошел. Она заявила, что уверенно стоит на платформе и никто ни при каких условиях не сможет столкнуть ее под поезд, что она сама этого не допустит. С тех пор она уверенно ездит в метро и получает от этого удовольствие.

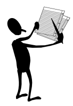


Аналогичная модель возникновения фобии встретилась в работе с другой девушкой, но в этом случае понадобился не один сеанс, прежде чем мы добрались до истинной причины проблемы. Итоговый результат был таков. Девочка считала себя виновной в разводе родителей, поэтому у нее было скрытое суицидальное желание. Впрочем, не такое уж скрытое: в свое время она слегка надрезала себе бритвой руку около за-

пястья. Мы нашли образ, который обвинял ее и был очень агрессивен по отношению к ней. Это был какой-то темно-коричневый шар, с неровной поверхностью. Когда по моему предложению она объявила «шару», что он ни в чем не виноват, что она больше не будет его обвинять и наказывать, то он растворился и девушка почувствовала такое счастье, эйфорию, что боялась «сойти с ума». Постепенно чувство пришло к нормальному состоянию, а страх перед метро исчез, хотя я не уверен в устойчивости этого результата.

Модель «обратного желания»

В психоанализе говорится о том, что когда у человека есть неприемлемое с точки зрения морали желание, он может сформировать страх для избегания тех ситуаций, которые об этом желании напоминают. Например, человек хочет убежать из дома по тем или иным причинам, но поскольку это почему-то невозможно, он формирует агорофобию.



В психологический центр пришел кавказец с двумя родственниками. У него был сильный страх сердечного приступа в транспорте, поэтому он мог приехать только в сопровождении. Ситуация была настолько запутана, что только дома я смог ясно понять, в чем дело, но второй раз на консультацию он не пришел.

На Кавказе ему сказали, что его заколдовали, поэтому освободить его может только сильный русский колдун. А на самом деле причина была в том, что до своей болезни он жил с одной девушкой, у нее на Украине. Он ее очень любил, но не мог на ней жениться. У нее были мужчины до него, а это противоречило морали его рода. С ее матерью у него тоже были сложные отношения. В результате он наперекор своим чувствам отказался от девушки и вернулся на Кавказ к родне. С тех пор, если он ехал в поезде, у него начиналось паническое ожидание сердечного приступа, но если рядом находились родственники, то страха не было. Понятно, что его сердце хотело вернуться к любимой, но он держал себя рядом со своим родом с помощью страха.

З. Фрейд приводил пример, когда молодая женщина, жена старого полкового командира, «заболела» агорофобией. Как выяснилось, она боялась выходить на улицу потому, что там можно было встретить много молодых офицеров, которые вызывали страх. Вполне понятно, почему у нее развился этот страх.

Истерические фобии

Такого рода фобии лечатся с особым трудом, потому что подлинным мотивом тут является стремление произвести впечатление, получить льготы, манипулировать кем-то, протестовать против кого-то или чего-то. Фобии выступают только в качестве способа добиться своих скрытых целей. Например, та же фобия метро для одной студентки была поводом не ходить на занятия, девушка не хотела учиться. Другая жен-

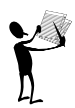
щина призналась, что использует фобии для того, чтобы получать помощь от подруг и мужчин. Поскольку такие фобии нужны клиенту, он сильно сопротивляется исцелению.



Приведу пример, когда фобия самолета могла быть отнесена к данной категории и женщина была исцелена за один сеанс. В ходе сеанса клиентка осознала, что ее страх основывался на глубинном недоверии мужчинам и протесте против них. Самолетом же управляют мужчины! Как же можно себя спокойно чувствовать — это ведь бывшие мальчишки, которые могли неожиданно снежком попасть в лицо, и т.д.! У нее было еще много причин не доверять мужчинам. Мы устранили это недоверие не только через осознание, но и через парадоксальное разрешение мужчинам быть сильными и надежными. Фобия прошла, женщина совершила несколько длительных перелетов.

Модель родительской тревоги (эмоциональной зависимости)

Часть фобий образуется как результат тревоги за своих детей (может быть, и за других людей). По сути, это тревога, происходящая из-за эмоциональной зависимости от кого-то, но «на поверхности» она проявляется как типичная фобия.



На обучающем семинаре женщина-психолог попросила помочь ей избавиться от клаустрофобии: «Она не такая уж и сильная, но все двери в моем доме сняты». Эта проблема возникла после рождения ребенка, который в течение года сильно болел.

Я предложил ей представить себя закрытой в некотором замкнутом пространстве (комнате, например) и рассказать о своих чувствах. Она ответила, что даже сейчас она сильно волнуется, у нее дрожат руки и сильно бьется сердце, это состояние трудно выдержать. Тогда я предложил ей представить образ этого чувства прямо перед собой. Недолго думая, она сказала, что это почему-то похоже на маленького ежика, который стучит деревянными палочками в барабан. На первый взгляд, нелепый образ — как это клаустрофобия может быть маленьким ежиком с барабаном? Однако «ежик» — это всегда мужчина, а маленький «ежик» — мальчик. Я спросил: «А у вас мальчик?» И получил утвердительный ответ. Тогда окончательно стало понятно, что материнская тревога за болезненного ребенка вызывала страх закрытых пространств, где женщина не могла контролировать, что происходит с сыном. «Барабан» — это материнское сердце, которое тревожится за «ежика».

Я предложил: «Скажите мысленно “ежику”, что вы разрешаете ему быть здоровым и самостоятельным и не нуждаться в вашей поддержке». Она сделала это несколько раз, чувствуя все большее облегчение. Довольно скоро она увидела, что «ежик» бросил барабанные палочки, ушел в другую комнату и спокойно играет там в игрушки... Сердце ее полностью успокоилось, руки перестали дрожать. Проверка представлением себя в закрытом помещении показала полное спокойствие, клаустрофобия прошла. На следующий день она подтвердила этот результат.



Похожую причину имела и фобия полета в самолете: женщина, которой необходимо было часто совершать длительные полеты за границу, проводила все время перелета в состоянии невыносимого страха. Причиной ее волнений были мысли о том, что случится с ее уже взрослой дочерью, если самолет разобьется и она погибнет. Нам удалось устранить эту зависимость сходным с предыдущим случаем методом. Клиентка подтвердила полное отсутствие страха перед перелетами и через год после сеанса, который длился всего час.

Методы работы с фобиями

Суммируем те методы терапии, которые были описаны выше в связке с теми или иными моделями и примерами.

➧ Как всегда, ключевое значение имеет аналитическая работа, направленная на поиск причины, вызвавшей возникновение проблемы.

О том, как осуществляется эта работа, речь шла в гл. 8. В дальнейшем мы не будем повторяться, по умолчанию признавая необходимость поиска основного конфликта, определяющего возникновение тех или иных симптомов, а сосредоточим внимание на возможных объяснительных моделях и приемах решения той или иной проблемы. Знание моделей облегчает поиск исходной причины. Точный психологический диагноз делает возможным точное и успешное применение того или иного коррекционного приема. Как говорится: кто хорошо диагностирует, тот хорошо лечит.

Перечислим приемы, пригодные для коррекции фобий:

- Метод «дать отпор преследователю». Применяется в случае травматической фобии.
- Метод высвобождения травматических переживаний. Используется в той же ситуации.
- Метод парадоксальной интенции В. Франкла. Для фобий, образованных по кольцевой модели В. Франкла.
- Метод создания контрпредписания. Для фобий, образовавшихся из-за родительских предписаний.
- Метод парадоксального разрешения. Этот прием использовался в случае клаустрофобии, когда «ежику» было разрешено быть самостоятельным (см. выше). Другой случай рассказала на семинаре психолог, которая работала с мальчиком, панически боявшимся грозы (страх возник после скандала между родителями). Она работала с ним в стиле символдрамы [11], но исцеления никак не наступало. Тогда психолог предложила мальчику парадоксально говорить воображаемой грозе, что он больше не будет ее пугать. Его страх исчез совершенно.
- Если фобия образована по причине скрытого суицида, следует работать над тем, чтобы клиент стал родителем своему Внутрен-

нему ребенку и научился ценить его и заботиться о нем, освободился от эмоциональной зависимости от прошлого родительского поведения.

- Если в ходе аналитической работы было выявлено, что симптом страха создается клиентом как защита от некоторых своих вытесненных желаний, то работать следует над первичным конфликтом.
- Кроме того, используются методы прогрессивной релаксации Джекобсона, аутогенной тренировки, биологической обратной связи и др. Интересующиеся могут обратиться к соответствующей литературе [1–3, 6, 7, 9].

Контрольные вопросы

1. Дайте определение страху.
2. Чем фобия отличается от реального страха?
3. Перечислите основные модели, объясняющие возникновение фобии.
4. Что следует делать, если страх имеет реальные основания?
5. Какие приемы работы с фобиями вам известны?
6. В чем суть метода парадоксальной интенции?

Рекомендуемая литература

1. *Ахмедов Т. И., Жидко М. Е.* Психотерапия в особых состояниях сознания. М., 2001.

2. *Бернс Д.* Хорошее самочувствие. М., 1995.

3. *Гринберг Д.* Управление стрессом. СПб., 2004.

4. *Гулдинг М., Гулдинг Р.* Психотерапия нового решения. М., 1997.

5. *Захаров А. И.* Детские неврозы. СПб., 1995.

6. *Карвасарский Б. Д.* Психотерапия. СПб., 2000.

7. *Кермани Кей.* Аутогенная тренировка. М., 2002.

8. *Комер Р.* Патопсихология поведения: Нарушения и патологии психики. СПб.; М., 2005.

9. *Кэмерон-Бэндлер Л.* С тех пор они жили счастливо. М., 1993.

10. *Свядощ А. М.* Неврозы: Руководство для врачей. СПб., 1997.

11. Символдрама. Минск, 2000.

12. *Франкл В.* Человек в поисках смысла. М., 1990.

Глава 2

ТРЕВОГА

Тревога, как уже говорилось, в отличие от фобий относится к будущему: человек беспокоится и все время прокручивает в своем сознании разнообразные варианты плохих сценариев развития событий. Он сам себя запугивает тем, что может случиться. Поскольку человек не может проконтролировать все факторы, от которых зависит исход событий, его активность наталкивается на сдерживающие силы и реализуется в хаотических реакциях. Он мечется, стискивает руки и зубы, сердце начинает сильно биться, руки дрожат, мысли скачут, дыхание учащается, ладони потеют — и все это не приводит ни к каким реальным действиям. Тревога — это возбуждение, которое не находит выхода, основанное на страхе перед будущим.

Тревогу принято подразделять на ***ситуативную*** (в данный момент) и ***личностную***. Ситуативная тревога проявляется в проблемных ситуациях: одни люди будут спокойны даже в случае сильного стресса, а другие будут волноваться. Можно с помощью теста Спилберга [7] замерить уровень тревоги при конкретных обстоятельствах. Личностная тревога почти не зависит от ситуации, т.е. человек с повышенной тревожностью тревожится всегда. Это уже характер, изменить который сложнее, чем исправить ситуативную тревожность.

Вот перечень возможных симптомов тревоги [1]:

- сильное беспокойство и чувство паники;
- учащенное сердцебиение и ощущение сдавленности в груди;
- головокружение и ощущение пустоты;
- чувство замешательства и нереальности происходящего;
- нервозность;
- навязчивые, не поддающиеся контролю мысли;
- тошнота, желудочные боли, диарея;
- вспышки бледности или покраснения;
- потеря чувствительности или странные боли и недомогания, мышечное напряжение;
- депрессия и чувство безнадежности;
- невозможность полноценного отдыха, бессонница или повышенная сонливость;

- трудности с дыханием;
- неконтролируемые приступы гнева.

После диагностики тревоги необходимо найти корень проблемы, для чего можно использовать модели, приводимые ниже.

Психологические модели возникновения тревоги

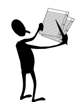
Тревога как самозапугивание

Прежде всего, как и в случае фобий, следует убедиться: тревога касается воображаемых опасностей или есть реальные основания ждать неприятностей в будущем? Если страхи имеют под собой реальную почву, то необходимо работать над способами самозащиты. Если же страхи воображаемые и клиент это признает, то нужно заключить контракт об избавлении от тревоги, как бы обстоятельства ни подталкивали клиента ее испытывать. Как всегда, следует задаваться вопросом: а зачем клиенту нужна тревога, если он признает, что она только мешает?

Тревога не направлена на какой-то предмет, которого можно избежать, но вызывается ожиданием событий, вероятность происхождения которых может быть мала, но значимость которых очень велика и предотвратить которые человек не в силах. Например, мать ждет прихода взрослого сына из института и терзается от бесконечной тревоги, если он задерживается. Она прокручивает в голове различные варианты опасностей, которым он может подвергнуться по дороге, и места себе не находит.

И в первом, и во втором случае человек верит (хотя и знает, как это нелепо), что если он будет лучше наблюдать и больше тревожиться, то плохого не произойдет. Однако как только в своем воображении он проигрывает какой-то сценарий возможных ужасных событий, он уже начинает бояться, он не может ничего предпринять и подавляет свои желания кричать и бежать. От этого возбуждение переходит в хаотическую форму психосоматических реакций.

Один из способов помочь клиенту избавиться от такой тревоги — довести «ожидание катастрофы» до полного абсурда. Например: «Что случится, если вы будете ожидать катастрофы долго и упорно?» Или: «Сколько времени вы собираетесь ждать катастрофу?» Или (в группе): «Представьте себе ожидание катастрофы и сыграйте ваши чувства как можно театральнее и трагичнее». Или: «Думайте о самом “нелепом финале” — что все обошлось хорошо. Что вы чувствуете? Лучше ли лететь с такими чувствами?»



Чтобы не испытывать страх, терапевт предлагает клиентке носить противокатастрофный амулет.

К. Я не поняла про амулет.

Т. Вот мой амулет. (*Показывает брелок.*) Не пускает тигров на нашу землю.

К. Так ведь в Калифорнии нет тигров.
Т. (гладит свой брелок и гордо заявляет): Так ведь у меня амулет.
Источник: [4].

Другой способ состоит в том, чтобы вернуть клиента в «здесь и теперь», ведь он проскакивает настоящее, тратя свои силы в переживаниях по поводу будущего. Например: «Вы в самолете, опишите все, что происходит прямо теперь, только в настоящем времени. Какие причины есть в настоящем, чтобы бояться?» Или: «Придумайте, как можно было бы доставить себе удовольствие в последний момент перед катастрофой (это ваше последнее желание), помечтайте о его исполнении».

Необходимо следить за тем, чтобы клиент не подменял инструкцию, придумывая в настоящем самое ужасное, которого нет, вместо нормального, которое есть, и т.д.

Эта схема может работать в паре с моделью В. Франкла для фобий (см. предыдущую главу). Человек сначала запугивает себя, а потом начинает подавлять свои нежелательные мысли и эмоции — чем больше он это делает, тем сильнее они его мучают. Поэтому, как и для фобий, наиболее эффективно было бы использовать технику парадоксальной интенции В. Франкла. Для этого клиента приучают не подавлять страхи, а, наоборот, мысленно приглашать их к себе. Например: «Отлично, иди сюда, мой дорогой страх, хочу побольше побояться, давненько меня не трясло. Сейчас так запаникую! Просто класс!» Дополнительный совет клиенту: «Старайтесь получать удовольствие от своего состояния страха, как бы странно это ни было!»

Модель психологической травмы

В других случаях клиент не занимается сознательным прогнозом тех или иных событий, но почему-то испытывает непонятную тревогу, ожидая неопределенного, но безусловно опасного события (как будто что-то может произойти, хотя и непонятно что). При неврозе тревоги индивид может вдруг проснуться среди ночи с диким криком и сильным сердцебиением, весь в поту, не понимая, почему это произошло и чего он испугался. Обычно такие симптомы встречаются у людей, которые подверглись очень сильному стрессовому воздействию, получили психотравму.

В литературе [2] описан случай, когда американский сержант, воевавший во Вьетнаме, приказал своему взводу окопаться в некотором месте и ушел к начальнику. В то место попал снаряд и убил всех солдат. После этого события у сержанта развился невроз тревоги. В моей практике был случай, когда молодая женщина, подвергавшаяся в юности постоянной опасности нападения лиц чеченской национальности, которой не могла избежать, испытывала такие же невротические симптомы уже в безопасной ситуации, не понимая их происхождения. Характерным признаком

травматической тревоги является то, что индивид никак не мог избежать той беды или контролировать ее. Беда могла «свалиться ниоткуда», поэтому тревога сильная, но неопределенная.

Как в результате высвобождения подавленных эмоций, так и в результате мысленного противодействия угрожающему фактору, коррекция достигается методами, свойственными для работы с травматическими фобиями. В случае неопределенной угрозы типа падающего снаряда противодействие вряд ли будет эффективно, поэтому лучше применить метод перестройки личной истории.

Молодой человек, испытывающий страх типа тревоги перед полетом на самолете, в детстве упал с колеса обозрения с высоты третьего этажа и сломал позвоночник. Центральное значение для исцеления имела воображаемая перестройка этого опыта, когда юноша просматривал заново эту историю, представляя, что отец сумел поймать его на руки, в результате чего он не пострадал.

Тревога как результат переноса

Тревога может происходить из-за того, что ситуация, которая тревожила человека в прошлом, была забыта, но эмоции и ожидания переносятся в нынешнюю ситуацию по сходству.



На занятиях мастер-класса студентка задала вопрос: «Последний год меня мучает страх, что умрет кто-то из моих ближайших родственников: муж, мать и т.д. Не понимаю, отчего это происходит?» Я предложил ей вспомнить, как она испытывает страх, и создать его образ. Почему-то страх был похож на черную увядшую розу. Странный образ, не правда ли? Я попросил студентку спросить розу, зачем та пугает Леру. Ответ был тоже странный: «Чтобы ты не забывала о потере...» Тогда я спросил, а что это за потеря, которую Лера не должна забывать? Оказалось, что четыре года назад, в то время когда она была за границей, умер ее любимый человек. Она не была на его похоронах и не смогла проститься, даже на могилу к нему не сходила. Она очень любила его и не могла думать о нем как о мертвом. Таким образом, тревога была результатом того, что девушка бессознательно боялась снова пережить такую же потерю любимых людей. Однако этот перенос совершался только потому, что ее горе по поводу той потери не было пережито, она не отпустила любимого и ее эмоции находили новые объекты для существования. Тогда это случилось неожиданно, значит, может случиться и опять — так думало ее бессознательное.

Для того чтобы избавиться от тревоги, ей было необходимо проститься с прежним любимым, и тогда эти чувства и события остались бы в прошлом и перестали влиять на ее настоящее. Я попросил девушку представить своего старого друга мертвым и сказать: «Да, я признаю, ты действительно умер». Она упрямо отказывалась это сделать. Я сказал, что в этом случае мы ничего не сможем сделать. Она собралась с духом и произнесла фразу вслух, слезы покатились по ее лицу. Потом она добавила: «Я знаю, что мне надо сделать. Я должна пойти на его могилку, попро-

щаться с ним и положить на нее тот кулон, который он когда-то подарил мне и который я до сих пор ношу». Она дала мне обещание действительно так поступить, и я думаю, она его исполнила.

Очевидно, многие случаи состояния тревоги организованы по этому типу. Как говорят в народе: «Обжегшись на молоке, дуем на воду...» В одной из книг [4] приводится случай, когда молодая женщина, потерявшая мужа и других родных, боялась снова выйти замуж, опасаясь, что и новый муж тоже умрет.

Основной метод работы — осознать связь своих эмоций с прошлым и попрощаться с ним, открываясь новой жизни. Хорошо работает пятиступенчатая модель прощания с потерей, разработанная Ф. Перлзом (см. ниже в гл. 9).

Тревога как результат обучения в семье (родительские предписания)

Тревога может происходить по примеру тревоги родителей, из-за стойкого ощущения своей беспомощности, поскольку у человека не были сформированы самостоятельность и уверенность. Тревожные и опекающие родители порождают тревогу так же, как и родители, наплевательски и холодно относящиеся к ребенку. Ребенок в той или иной форме мог получить от родителей предписание: «Этот мир абсолютно ненадежен, кругом бесконечное количество опасностей!» Или: «Ты ненадежен, ты ничего не можешь сам и не справишься с трудностями, тебя надо вести за ручку». Или: «Ты плохой, у тебя ничего не получится».



Женщина ощущала большую тревогу, идя зимой по неровностям, по тропинкам среди снежных сугробов. Ей все время хотелось, чтобы кто-то сильный держал ее, но такого человека рядом не было. Выяснилось, что она и в других областях жизни проявляла страхи перед трудностями и хотела получить чью-то помощь. Как оказалось, ей был примерно год, когда она сильно упала и ударилась. С тех пор до двух-трех лет из-за страха она ходила только с мамой за ручку, панически боялась ходить самостоятельно. Отучение от этой привычки в детстве шло очень трудно в течение двух лет.

Ощущение тревоги также может происходить из-за предписания, запрещающего иметь чувство принадлежности. То или иное поведение или слова родителей порождают у ребенка чувство одиночества и оторванности от других людей. Это могут быть слова: «Никто в этом мире никому не нужен. Все думают только о себе». Или: «Каждый человек абсолютно одинок, нигде нельзя найти пристанища». Или: «Все люди кругом чужие. Ты можешь надеяться только на нас, пока мы не умрем». Когда такой человек начинает жить самостоятельной жизнью, то он испытывает тревогу, поскольку не может ни на кого рассчитывать, не имеет психологической почвы под ногами.

Основной метод работы в подобных случаях — помощь в обретении, с одной стороны, самостоятельности, с другой — чувства принадлежности к обществу, миру. Негативные родительские предписания, формирующие чувства неуверенности и изолированности, необходимо обнаружить и нейтрализовать с помощью контрпредписаний, отменяющих родительские слова и сообщаемых воображаемым родителям.

Тревога как оборотная сторона контроля

Тревожные люди стремятся контролировать себя и свою среду, они не выносят неопределенности. Им легче жить, скользя по четко проложенным рельсам по одному и тому же маршруту, как городской трамвай. Их приучали к постоянному самоконтролю, или контроль был необходим, чтобы выжить в сложной ситуации. Эта черта характера порождает также навязчивые состояния: все люди, имеющие навязчивости, склонны к избыточному контролю и тревоге. Данный вопрос полнее будет раскрыт в главе, посвященной навязчивым состояниям, поэтому здесь мы ограничимся указанием на то, что тревога может корениться в родственной проблеме.

Перечислим черты личности, которые способствуют порождению тревоги, а также навязчивых состояний [1, 4]:

- перфекционизм, т.е. стремление к безупречности даже в малом, идеализм;
- внутренняя нервозность, хаотичность;
- повышенная возбудимость;
- постоянное чувство вины;
- слишком острое восприятие критики;
- повышенная эмоциональность;
- завышенные ожидания;
- нерешительность и нетерпимость к ошибкам;
- беспокойное прогнозирование;
- ощущение угрозы здоровью;
- стремление все контролировать.

Избыточный контроль может лежать в основе многих психологических проблем, например заикания, поскольку избыточный контроль над автоматическим процессом говорения может разрушать этот процесс. См. пример на с. 81. Основной метод избавления от контроля — расслабление. Локальное расслабление может быть эффективно достигнуто, когда клиент представляет образ того напряжения, которое связано с контролем, и разрешает этому образу отдохнуть и перестать контролировать его.

Тревога как сдержанное возбуждение

Раньше уже говорилось, что тревога связана со сдерживанием порывов к действию, что приводит к хаотическим психосоматическим проявлениям паники. Однако в ряде случаев эти порывы к действию связаны не с желанием защитится от воображаемой угрозы, а просто с избыточным возбуждением перед эмоционально важными действиями. Это может быть подавляемое желание танцевать, говорить, выступать перед публикой, подавленное сексуальное возбуждение и т.д.

Чтобы проверить данную версию, клиенту предлагается усиливать свою «тряску» до тех пор, пока она не перейдет в некоторые действия. Например, он почему-то пустится в пляс. Это может означать, что он сдерживал свою радость, стремление веселиться.

Итак, основной метод работы с тревогой как сдержанным (или подавленным) возбуждением состоит в том, чтобы усилить и проявить это возбуждение. Далее человек должен осознать и принять свои желания как естественные побуждения, перестать себя подавлять, что ведет к успокоению, а не к прорыву хаотического поведения, как думают некоторые наивные клиенты.

Тревога как средство избегания эмоционального конфликта

Эта концепция принадлежит З. Фрейду и является самой первой моделью происхождения тревоги. Если некоторый эмоциональный конфликт внутри личности кажется человеку неразрешимым, он может избегать решения этой насущной проблемы, перенося свои переживания в другие ситуации. Вытесненный в бессознательное конфликт порождает непонятный по смыслу симптом тревоги, который проявляется в многочисленных формах. В том числе он может привести к развитию фобии, если тревога будет спроецирована на некоторый объект.



Молодая девушка жаловалась на страх, мешающий ей свободно говорить на работе, — «горло сдавливало», особенно при беседе с начальством. Два года назад я снял ей такую же фобию легко и быстро, но в этот раз ситуация оказалась более сложной. Страх говорения на самом деле был тревогой за будущее. Он ассоциировался с образом палочки, которая почему-то сдавливала горло, мешая говорить, но смысл этого запрета совершенно ускользал от понимания. Образ «не выдавал» нам своей тайны, поэтому я стал допытываться, не было ли у девушки каких-то конфликтов или других проблем с каким-то мужчиной (дело в том, что образ палочки, по логике З. Фрейда, должен был обозначать мужчину). Однако девушка не находила «ничего такого». Только на середине сеанса, после третьего или даже пятого вопроса о мужчине, она все-таки сказала, что у нее есть такая проблема, но она не имеет прямого отношения к работе. Летом (а страхи начались осенью) девушка переехала жить к молодому человеку,

который обещал на ней жениться, и только под этим условием ее отпустили родители, которые придерживались строгих правил. Перед этим молодой человек выгнал другую девушку, с которой прожил шесть лет: он обвинял ее в том, что она на него «давила». Он привык всегда делать только то, что хочет, хотя, как говорил, еще мама на него «давила».

Обещания жениться он не выполнил — купил машину, из-за чего на свадьбу денег не было, а жениться без свадьбы он считал неправильным: «Ну ничего, поженимся через год, когда заработаем денег...» Доверие к любимому стремительно падало, тем более что он и ее стал обвинять в давлении на него. Перспектива заработать деньги была очень сомнительной — наоборот, росли долги.

Девушка очень переживала этот обман, уже стала подозревать, что ее ждет судьба его предыдущей подруги, хотела вернуться к родителям, но не могла этого сделать по ряду обстоятельств. Выяснилось, что у нее был не только страх говорить с начальством, но даже страх говорить по телефону, страх выходить из дома (т.е. уже формировалась фобия) и некоторые симптомы депрессии. Стало очевидным, что решить проблему тревоги, не решая основного эмоционального конфликта, невозможно. Нельзя было даже пытаться делать это: если бы удалось снять тревогу, то мы, по сути, помогли бы ей обманывать себя, будто все в порядке. Поэтому я посоветовал ей еще раз откровенно поговорить с молодым человеком, чтобы понять его истинные намерения. Хотя как посторонний человек, а не как психолог, который не имеет права давать прямые советы, я, конечно, рекомендовал бы ей порвать эти отношения.

Методы работы с тревогой

Назовем некоторые методы, применяемые для преодоления тревожных состояний.

- Метод доведения да абсурда.
- Метод возвращения в «здесь и теперь».
- Метод усиления симптомов тревоги.
- Метод парадоксальной интенции В. Франкла.
- Метод отмены родительских предписаний.
- Метод разведения эмоций и ожиданий. Состоит в том, что клиент представляет, будто находится в ситуации, которая его волнует, или происходит то, чего он опасается. Терапевт должен показать ему, что его эмоции излишни и не связаны с ситуацией.

Клиент. Я боюсь, что забуду, что сказать.

Терапевт. Ладно. Представьте, что вы забыли, что сказать.

К. По-моему, естественно волноваться об этом.

Т. Нет. Мой внук Роберт помнит только 10 слов. Но не волнуется. Почему вы связываете волнение и забывчивость?

К. Ну, это естественно. Я не хочу волноваться...

Т. Правильно. Представьте, что вы забыли, что дальше говорить, и хотите вспомнить, что же должны сказать. Почему вы волнуетесь?

К. Да, интересно. Я всегда связывала... Я волнуюсь, потому что думаю, что должна. Потому что я говорю себе, что люди подумают... Я готова остановиться. Я позже приду. Я должна обдумать, что же я автоматически связываю с волнением. Пожалуй, начну распутывать узлы.

Источник: [4].

- Метод развенчания внутренней магии. У тревожных клиентов есть неосознаваемая вера в то, что их страхи и избыточное внимание могут отвратить беду. Они стараются тревожиться как можно больше, чтобы несчастья не случилось. В этом их следует разубедить, заставив смеяться над собой и таким предрассудком.



Терапевт. Я опишу вам забавный метод, может, захотите поиграть в него. Продолжайте вести себя, как раньше, но попробуйте похвастаться собой. Раньше я очень боялась самолетов. Обычно с этим связана вера в волшебство. Вроде того, что если я буду очень внимательно следить, то крыло не отвалится. Я не знаю, понимаете ли вы?

Клиент. Конечно.

Т. Я также пристально наблюдаю за тем, что может происходить за той важной закрытой дверью... где пилоты сидят... я проверяю, все ли они на месте. И прислушиваюсь ко всем звукам. Чтобы быть готовой доложить пилоту, если мотор откажет. (*Клиент смеется.*) И смотрю за тем, что стюардесса носит им поесть. Ведь если это рыба, они могут отравиться, и тогда я должна найти среди пассажиров кого-нибудь, кто умеет управлять самолетом, и сказать ему: «Весь экипаж отравлен, вы должны взять управление на себя и посадить наш “Боинг”». А затем очень важный шаг. Я поздравляю себя. Какая же я находчивая! Каких только страшных историй можно напридумать в связи с шумом мотора! Но я сделала нечто неподражаемое — я запугала себя ботулизмом! Понимаете?

К. (*смеясь*): Да, понимаю. Правда, понимаю.

Т. Как насчет того, чтобы провести остаток дня, подсмеиваясь над собой?

К. Я... Хорошо. Думаю, что мне понравится.

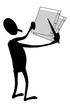
Источник: [4].

- Метод созерцания тревоги и контакта с тревогой. Этот прием эмоционально-образной терапии помогает в работе с некоторыми ситуативными тревогами. Он состоит в том, что клиента просят описать, как чувствуется тревога, затем создать образ этих психосоматических ощущений и внимательно смотреть на образ тревоги, точнее, на его негативные стороны.



Молодая женщина страдала от сильной тахикардии, которая была связана с ее тревогой по поводу своего здоровья. По моему совету женщина самостоятельно создала образ тахикардии: он был похож на какое-то серое пятно. Она созерцала его прямо во время приступа, и тот прошел. Она отказалась от лекарств, и ремиссия длилась в течение полугода. После того как женщина переболела воспалением легких, тахи-

кардия снова стала ее беспокоить. Мы обсудили ее страхи, и я надеюсь, что теперь она вновь сможет обходиться без лекарств.



Студентка обратилась ко мне по поводу страха сдавать экзамен одному из преподавателей. Этот страх был похож на какой-то серый комок. Я предложил ей мысленно положить свою руку на этот «комок» и говорить ему: «Я больше не буду тебя запугивать и разрешаю тебе быть уверенным и спокойно сдать экзамен». После нескольких повторений фразы «комок» растаял и страх прошел. Мы проверили результат на воображаемой ситуации экзамена — девушка почувствовала, что может спокойно отвечать. Весь «фокус» состоял в том, что с помощью данного приема мы прекратили ее процесс самозапугивания, что значительно проще, чем убеждать ее не делать этого с помощью сознательного контроля.

- Метод десенсибилизации тревоги. Этот прием применяется в рамках бихевиористской или когнитивно-бихевиористской терапии. Его цель — снизить чувствительность к тревоге с помощью систематических тренировок. Для этого клиента учат расслабляться с помощью метода прогрессивной релаксации Джекобсона или аутогенной тренировки Шульца [3, 5]. После определенного этапа тренировки клиента приучают расслабляться и в ситуации, вызывающей страх или тревогу.
  Все ситуации, вызывающие тревогу, ранжируют по степени тревоги, ими вызываемой, и приучают клиента расслабляться, начиная с самой невинной ситуации и заканчивая самой трудной, расслабление является физическим эквивалентом спокойствия, поэтому страх несовместим с этим состоянием. Научившись быстро расслабляться, человек легко может преодолевать свои тревоги, применяя эти навыки, как только тревога начинается.

Тревога в той или иной степени свойственна почти всем людям, поэтому владение методами ее коррекции имеет большое значение для психологов-консультантов. Те, кто подробнее хотел бы ознакомиться с феноменом тревоги, могут обратиться к дополнительной литературе [1, 6, 9, 10].

Контрольные вопросы

1. Чем тревога отличается от фобии?
2. Как тревога может происходить от самозапугивания?
3. Может ли психологическая травма породить тревогу? Каким образом?
4. Может ли тревога объясняться кольцевой моделью В. Франкла?
5. Как объяснял происхождение тревоги З. Фрейд?
6. Каким образом стремление к контролю может порождать тревогу?
7. Какова связь между тревогой и подавленным возбуждением?
8. Какое отношение имеет тревога к будущему?
9. Перечислите основные приемы коррекции тревоги.

Рекомендуемая литература

1. *Бассет Л.* Только без паники. СПб., 1997.

2. *Берн Э.* Введение в психиатрию и психоанализ для непосвященных. СПб., 1991.

3. *Гринберг Д.* Управление стрессом. СПб., 2004.

4. *Гулдинг М., Гулдинг Р.* Психотерапия нового решения. М., 1997.

5. *Кермани Кей.* Аутогенная тренировка. М., 2002.

6. *Мэй Р.* Смысл тревоги. М., 2001.

7. Психологические тесты / Под ред. А. А. Карелина. М., 2000. Т. 1.С. 39–45.

8. *Свядощ А. М.* Неврозы: Руководство для врачей. СПб., 1997.

9. Тревога и тревожность: Хрестоматия. СПб., 2001.

10. *Хорни К.* Невротическая личность нашего времени: Самоанализ. М., 1993.

Глава 3

ДЕПРЕССИВНЫЕ СОСТОЯНИЯ

На депрессию (или состояние подавленности) жалуются очень многие клиенты. Это состояние проявляется в трех основных формах:

- безрадостное угнетенное состояние, тоска, печаль и т.п.;
- пониженная активность, бездеятельность;
- неспособность сосредоточенно размышлять.

У человека отсутствуют интересы, в том числе сексуальные, доминирует чувство усталости, апатии, внутреннее беспокойство, нарушается сон и аппетит, часто возникает ощущение давления, тяжести или боли в области головы или груди.

Психологические модели депрессивных состояний

Депрессия как следствие суицидальных намерений

Мысли депрессивного человека заняты идеями долга, вины, самоотрицания и бессмысленности жизни. Примерно 75% депрессивных больных думают о самоубийстве. Тяжесть депрессии во многом определяется степенью суицидальных намерений. Клиент может только мечтать о смерти, или обдумывать конкретный план самоубийства, или вести определенную реальную подготовку к нему, или даже совершать попытки суицида.

Степень депрессивности измеряется также с помощью некоторых тестов [2, 3].

При медицинском лечении основным средством является прием антидепрессантов, т.е. лекарств, способствующих повышению настроения, снятию состояния подавленности. Однако иногда клиенты, принимающие эти лекарства и явно пришедшие в хорошее расположение духа, вдруг (например, сразу после выписки из больницы) совершают так называемый парадоксальный суицид [5]. Если считать депрессию болезнью, независимой от психологии клиента, то такой поступок действительно выглядит парадоксальным. Если же депрессия является следствием суицидального намерения, с которым человек борется, то все становится понятным. Антидепрессанты помогают индивиду преодо-

леть страх смерти, приводят его в «легкое и веселое» состояние духа, и он совершает самоубийство легко и без колебаний.

Эти данные подтверждают концепцию М. и Р. Гулдингов [4] о том, что депрессия является следствием суицидальных намерений, а не наоборот. Некоторые депрессивные клиенты, принимавшие антидепрессанты, рассказывали, что при этом у них усиливалось стремление к суициду. Как признавалась одна девушка: «Мне приходилось вцепляться в батарею отопления, чтобы не выброситься из окна». Это свидетельствует о том, что лечить обычно следует не депрессию как таковую, а скрытое суицидальное стремление, мотивы которого чаще всего неосознаются самим клиентом. Однако нельзя абсолютизировать эту точку зрения, полагая, что причины депрессии всегда связаны только с суицидальным намерением. Существуют и другие причины, которые мы рассмотрим ниже.

М. и Р. Гулдинги [4] считают, что депрессивных больных можно разделить на три категории:

- активно суицидальные, т.е. совершавшие или имеющие твердое намерение совершить попытку самоубийства;
- не активно суицидальные, но находящиеся в депрессии, имеющие скрытое стремление умереть;
- убивающие себя с помощью опасных занятий, наркотиков, алкоголя, курения, переедания или голода (анорексии), с помощью внеурочной работы и другими способами неосознанного саморазрушения.

С этой точки зрения не существует эндогенной (коренящейся в организме) депрессии. Депрессия — хронический реактивный процесс. Подверженные ей люди могут реагировать на внешние обстоятельства только депрессией и печалью. Причины депрессии находятся в детстве, когда ребенок получил от своих родителей предписание (директиву) «не живи». Оно могло быть дано как вербально, так и невербально. Главное, ребенок делает вывод (возможно, он не прав, но важно его субъективное убеждение), что родители не хотят, чтобы он жил, что он им не нужен, даже нежелателен. Кажется диким и невероятным, что родители могут высказать такое пожелание своему ребенку (зачем тогда они родили его на свет?), но на самом деле это встречается не так уж редко.

> Молодая клиентка вспоминала, что мама часто ей говорила: «Лучше поплакать один раз над твоей могилкой, чем всю жизнь с тобой мучиться». Другие родители рассказывают своим детям миф об их рождении, сопровождая его комментариями типа: «С тех пор у нас пошли одни неприятности...» Одна мама, покупая что-то в спортивном магазине, взяла в руки бейсбольную биту и замахнулась на свою трехлетнюю дочь, та зарыдала: «Мама хочет меня убить!» Девочку не могли успокоить 15 минут. Другие мамы говорят, разозлившись на плохое поведение своих детей:

«Ну просто убила бы тебя!» Или: «Отдам в детский дом!» Дети отнюдь не понимают эти слова как шутку. Есть родители, которые оставляют своего ребенка на воспитание бабушке на год и больше. Другие постоянно его избивают, отталкивают, мимически выражают ему свое пренебрежение и даже отвращение.

В ответ на такое предписание ребенок, как правило, принимает то или иное суицидальное решение. Решение, принятое в детстве, откладывается до «лучших времен», забывается, но в скрытой форме функционирует в психике. Это суицидальное намерение иногда приводит к реальным попыткам покончить с собой в соответствующих обстоятельствах. Однако чаще индивид угнетает себя либо мыслями о бесперспективности и бессмысленности жизни, собственной никчемности, мечтами о смерти, что приводит к депрессии, либо же наркотиками, алкоголем, курением, перееданием, трудоголизмом, рискованными занятиями и другими способами, выражающими пренебрежение к собственной жизни и тайное стремление к ранней смерти.

Можно выделить семь типов суицидальных решений, наблюдаемых у депрессивных индивидов.

1. *«Если дела пойдут совсем плохо, я покончу с собой»*.

При таком решении человек как бы ждет, когда жизнь создаст совсем невыносимые для него условия, а тогда у него есть выход... Парадокс состоит в том, что такой человек как будто ждет удобного предлога. Более того, он сам часто создает этот предлог, бессознательно ведя свои дела к неудаче. Он не ориентирован на созидание благополучных обстоятельств жизни, скорее планирует, что все пойдет по плохому сценарию. Он не склонен преодолевать трудности, но воспринимает их как подтверждение собственных катастрофических ожиданий. Поэтому он всегда наготове держит свой «спасительный» вариант и порой совершает суицидальные попытки.

2. *«Если ты не изменишься, я убью себя»*.

Это решение ребенок принимает в тех обстоятельствах, когда ему необходимо остановить своих родителей с помощью шантажа и он не нашел других средств, как угрожать самоубийством, если они, скажем, не прекратят скандал или избиение других детей и т.д. Некоторые дети кричат в отчаянии: «Если ты не перестанешь, я убью себя!» Это обычно становится их пожизненным средством воздействия на других людей, проявляемым иногда в активной форме, иногда в скрытой.

Девушка страдала от страха перед полетом на самолете. Выяснилось, что страх вызывается самим ощущением высоты, связанной с возможностью падения. Высота ассоциативно вызывала подспудную суицидальную тенденцию. В детстве девушка угрожала родителям, когда те скандалили, что бросится с балкона, если они не прекратят. Мама тогда пила и часто ругалась с отцом. Теперь мать не пьет, зато спивается отец... Рань-

ше клиентка не осознавала связь между ее страхами и детскими переживаниями, ей было больно вспоминать эти эпизоды... Она сказала, что ожидала, что будет больно, но что так!..

В данном случае детский шантаж привел к формированию фобии, но на самом деле фобия была лишь частным проявлением депрессии, поэтому девушка так болезненно отреагировала на детские воспоминания, которые были глубоко похоронены в ее душе.

Главная надежда таких людей состоит в том, что родитель (или оба родителя) изменится и раскается. Это шантаж, но когда-то он дал результат, остановил родителя, и ребенок научился пользоваться им, чтобы добиваться своего. Шантажное поведение может сформироваться и в результате семейного обучения, когда все в семье шантажируют друг друга слезами, угрозами и попытками покончить с собой. Шантаж продолжается в душе самого шантажиста, порождая депрессию, чувство бессмысленности жизни и страхи.

3. *«Я убью себя, и ты пожалеешь об этом (или полюбишь меня)»*.

Многие мальчики и девочки мечтают о том, что, когда они умрут, мамочка и папочка и все другие будут обливаться слезами раскаяния и признаваться на их могилке в любви к «такому хорошему» ребенку. Эти мечты таят в себе огромную сладость жалости к себе и надежду на получение желанной безусловной любви. Тем не менее дети хотят жить и понимают, что смерть есть смерть и они не смогут вдоволь насладиться родительскими сожалениями. Только Тому Сойеру и Геку Финну в знаменитом романе Марка Твена удалось созерцать собственные похороны и убедиться, что их любят.

Одна женщина мне рассказывала, как в детстве думала, что мама мало любит ее, поэтому однажды притворилась мертвой, лежа на диване. Когда мама пришла домой, она не откликнулась и не пошевелилась и услышала, как мама за ее спиной упала в обморок. Тут уж испугалась она сама и больше никогда так не делала и не сомневалась в чувствах матери.

Некоторые люди надеются, что смерть не есть смерть и они потом каким-то образом получат столь желанную им любовь, поэтому иногда совершают попытки суицида. Многие же предпочитают умирать медленно, например, перестав есть (нервная анорексия). Бывает, человек стремится к смерти, чтобы воссоединиться с умершим родителем, в надежде что там-то мамочка наконец его полюбит.

Понятно, что человек, погруженный в мечты о смерти, хотя и ради получения любви, не думает о жизни, скорее, он считает жизнь бессмысленной штукой и находится в депрессивном состоянии.

4. *«Я почти умру, и ты пожалеешь об этом (или полюбишь меня)»*.

Данное решение похоже на предыдущее, но клиент обычно не считает себя ни депрессивным, ни суицидальным. Такие клиенты когда-то

убедились, что тяжелая болезнь, опасное для жизни занятие или серьезная травма вызывают у родителей любовь и заботу вместо обычного пренебрежения. Они стремятся к рискованным занятиям, с веселым смешком (это называется «смех висельника») рассказывают забавные истории о том, как чуть не разбились, прыгая с парашютом, чуть не погибли из-за нелепой врачебной ошибки и т.д. Так или иначе они пренебрегают своей жизнью и не видят в ней чего-то ценного, но «поглаживают» сами себя за псевдогероизм.

5. *«Я заставлю тебя убить меня»*.

Это решение принимает ребенок, подвергающийся такому насилию, такой боли, что выбирает единственный путь в жизни — умереть, чтобы прекратить свои страдания. Психолог, подвергавшийся в детстве избиениям, жил по подобному сценарию. Он гулял ночью в опасных местах, затевал бессмысленные драки в барах. На семинаре он осознал, что его поведение направлено на поиски смерти. Он вспомнил, как в детстве мать швыряла его о стену. Он подначивал ее, отказываясь плакать или признать свою вину. Он думал, что она убивает его и скоро он умрет. Терапевтическая работа помогла ему понять, что он не был убит и в конце концов избавился от насилия матери. Он принял новое решение: прекратить поиски человека, способного его прикончить.

6. *«Я докажу вам, даже если это меня убьет»*.

Такие клиенты бывают двух типов: первые («покорители вершин») пытаются «доказать всем на свете родителям», стремясь ко все большим и большим достижениям, вторые («мятежники») пытаются «разоблачить всех на свете родителей», становясь алкоголиками, наркоманами или уходя в криминальные группировки.

«Покорители вершин» достигают успеха, а когда это им удается, теряют смысл жизни и впадают в депрессию. Мы нередко наблюдаем, как знаменитые люди, достигшие всего, чего они желали (денег, славы и т.д.), почему-то начинают пить, принимать наркотики, постоянно разводятся и снова женятся, а потом вдруг кончают жизнь самоубийством или попадают в клинику с психическим расстройством. Они достигли всего и растерянно оглядываются по сторонам, не зная, к чему стремиться теперь, получая в награду за свои достижения язву, гипертонию, коронарное давление, депрессию и ощущение бессмысленности жизни.

> Рассказывают, что одна из звезд Голливуда, получив премию «Оскар», вышла на подиум, сжимая статуэтку в руке, протянула ее вперед и, вместо того чтобы поблагодарить коллег, публику и режиссера, спросила кого-то невидимого: «Ну что, папа, теперь тебе легче?!»

> Известный психоаналитик как-то сказал Роберту Гулдингу, что наконец добился в жизни всего, о чем мечтал: у него хорошая практика, красивый дом, новый «кадиллак» — и теперь ему не к чему стремиться, разве что к смерти. Он и умер скоро, от сердечного приступа!

Одна пожилая женщина признавалась мне, что до 60 лет все стремилась то к одному, то к другому успеху, чтобы получить одобрение своей матери, но так и не добилась его. Может быть, получив его, она бы почувствовала, что дальше жить незачем?

Многие люди живут только с одной целью — добиться успеха, чтобы доказать свою ценность родителям, но даже доказав, они не получают ничего. Не только потому, что родители все равно не раскаиваются в прошлом пренебрежении к ребенку и не дают искомой любви, но и потому, что компенсация нужна в прошлом, которого уже нет. Даже в исключительном случае, когда родители все же приходят к ребенку с покаянием, он уже не может его принять, он думает: «А где вы были раньше?»

«Мятежники» же восстают против обычных и благих родительских пожеланий, должны сделать все наоборот. Однако, занимаясь саморазрушением с помощью наркотиков, курения, алкоголя, переедания или преступного поведения, они подчиняются, сами того не ведая, родительскому предписанию «не живи». Они делают это не только потому, что наркотики и другие средства помогают им почувствовать себя лучше в этом мире, а прежде всего из-за злости, направленной на наказание родителей и целого мира с помощью постепенного уничтожения своей жизни.

Клиент рассказывает: «Я помню, как начал курить. Я стащил сигарету из маминой пачки, лежавшей на журнальном столике, и дерзко задымил, когда никого не было дома. Не помню, на что я злился, но помню, что был страшно зол и уверен, что мама была абсолютно несправедлива ко мне. Я начал пить, когда был зол, так как не имел средств на третий год учебы в колледже, и понимал, что они вполне могли бы найти денег на мою учебу. Я и до сих пор от злости закуриваю или прикладываюсь к бутылке, хотя теперь знаю и другие способы борьбы с гневом».

Источник: [4].

В моей практике мне редко приходилось разговаривать с наркоманами, но когда это случалось, они рассказывали о совершенно ужасных событиях детства, которые нельзя было интерпретировать иначе, как предписание «не живи». Например, отчим гонялся за мальчиком с ножом, потом ребенка отдали на воспитание в детское учреждение и т.д. В каждом из них было много злости против родителей и всего «этого мира», они не ценили свою жизнь и хотели бы как-то наказать родителей и весь свет.

7. *«Я доведу тебя, даже если это меня убьет».*

Подобные люди выглядят скорее разгневанными, чем депрессивными, но их поведение также направлено на стремление к ранней смерти. Они всюду находят себе врагов и стараются их «довести» — обычно с помощью криминального или вызывающего поведения, как это часто

делают юные правонарушители. Молодые преступники часто планируют умереть к 25 годам и действительно часто достигают этого. Как рассказывал один мужчина, проживающий в подмосковном городке, «славящемся» своей мафией: «У нас есть аллея “героев”. Гранитные памятники с чугунными цепями. Идешь мимо и читаешь: “25 лет...31 - год и т.д.”». Их скрытый сценарий состоит в том, чтобы «довести» этот мир ценой своей жизни.

К данной категории можно отнести и следующую историю.



Клиенткой была студентка, посещавшая мой мастер-класс. Основная коллизия заключалась в том, что долгое время в раннем детстве она воспитывалась у бабушки в отличие от последующих детей. Она «мстила» родителям непослушанием и «безобразиями». В ответ они постоянно критиковали ее, что порождало в ней чувство вины и желание исчезнуть из этой вселенной так, чтобы и следа от нее не осталось. Ее суицидальное намерение выражалось в депрессивных и истерических реакциях, порождало множество отрицательных последствий в ее жизни.

В этот день она пришла на занятия в весьма неблагополучном эмоциональном состоянии. Она в очередной раз поскандалила с матерью, высказав ей свои претензии, доведя почти до обморока. Теперь девушка ненавидела саму себя, клялась, что больше никогда не огорчит родителей, поступится своими чувствами, но их чувства больше ни за что не затронет. Однако задала вопрос, почему она все время дает себе это слово, а потом опять устраивает дома скандалы.

Легко было установить, что страдала она только потому, что в детстве чувствовала себя отвергнутой и решила «довести» родителей. Поэтому я предложил ей представить ту маленькую девочку, какой она была, когда лишилась родительской любви. Потом я предложил ей взять на себя заботу об этом Ребенке. Она категорически не соглашалась, считая, что заботиться о «девочке» должны ее родители, а они не хотят этого делать. Она сама была совершенно равнодушна к Ребенку и говорила, что эта «девочка» ей не нужна.

Возникла тупиковая ситуация, но я воспользовался тем состоянием, в котором находилась студентка (прием утилизации симптома). Я сказал, что она сама только что уверяла всех присутствующих, что все готова сделать, чтобы ее родители были счастливы, хочет помочь им. Пусть тогда она возьмет на себя заботу об этой «девочке», чтобы облегчить им жизнь. Она ответила, что это действительно облегчит им жизнь и она готова. В воображении она прижала «девочку» к себе и выразила ей любовь и желание заботиться о ней. Мгновенно ее собственное состояние переменилось, все ожесточение исчезло и изменилось на выражение нежности и счастья. Она больше не обижалась на родителей и не желала себе смерти и наказания. Она почувствовала себя взрослой и поняла, что прежние ее реакции были целиком детскими. Она сказала, что испытывает желание жить и сможет позаботиться об этой «девочке».

На следующем семинаре она выразила мне благодарность и удивленно спросила: «Что вы такое со мной сделали? Я раньше не любила

жизнь, а сейчас я полна счастья и любви к жизни. Раньше я гуляла среди уродливо обрезанных деревьев около заглохшего пруда и получала удовольствие от этого мрачного места — сейчас мне там совершенно неинтересно...»

Предлагается следующая стратегия работы с депрессивными пациентами [4].

1. Заключение взрослого антисуицидального контракта.
2. Работа Ребенка (имеется в виду Внутренний ребенок. — *Н. Л.*) по выходу из тупика, в течение которой Ребенок борется против предписания и заново решает жить.
3. Работа Ребенка по выходу из тупика, в течение которой приспособившийся Ребенок расстается с представлением о себе как о никчемном и незначительном человеке, а свободный Ребенок признает свою внутреннюю ценность и объявляет себя достойным жить.
4. Пациент становится себе Родителем, и новый Родитель любит Ребенка и заботится о нем.

Описанная выше модель возникновения депрессии подтверждается многими случаями, однако могут встречаться и другие схемы возникновения депрессии.

Депрессия как результат подавления сильных чувств

Депрессия может возникать как результат подавления тех или иных сильных чувств, например гнева или любви. По некоторым соображениям индивид считает, что реализация его сильных чувств может ему повредить или противоречит моральным принципам. Он подавляет свое желание и затрачивает на борьбу с собой много энергии. Кроме того, он отказывается от того, чего на самом деле очень хочет, а это порождает в нем ощущение безнадежности. Если же эти чувства запретны, то он считает себя плохим, что дает ему дополнительные аргументы для самоугнетения.

Например, женщина доводила себя до депрессии, отказавшись от любви к мужчине, который очень ее любил и готов был жениться, считая, что должна сохранить семью из морально-религиозных принципов, хотя ее муж открыто жил с любовницей. Депрессивное решение во многом определялось тем, что в детстве ее мать обращалась с ней холодно и жестко, а отец был депрессивным алкоголиком. Однако без соответствующих обстоятельств сегодняшней жизни депрессии могло не быть, несмотря на проблемы детства.

Следующий пример иллюстрирует модель, когда к депрессии приводит подавление сильного гнева.



Моей клиенткой была молодая черкешенка, которую насильно выдали замуж, что еще практикуется на Кавказе. Муж ее был москвич, значительно старше ее, кандидат наук, но она терпеть его не могла. В конце концов она развелась, но в ее душе осталась огромная обида на всю родню, которая способствовала этому браку. В течение четырех сеансов женщина высвободила много злости и слез, но депрессия вновь и вновь восстанавливалась.

Самое главное произошло на пятом сеансе. Она призналась, что после разрыва с мужем у нее был роман с женатым мужчиной, который обещал на ней жениться, но узнав, что она беременна, настоял на аборте, а потом бросил ее. По сути, это и было главной причиной депрессии женщины.

Я спросил, как она чувствует депрессию в своем теле. Она сказала, что ощущает, что у нее не поднимаются руки, как будто на них лежит тяжелый стальной рельс. Чем больше я пытался помочь ей избавиться от этого «рельса», тем драматичнее становилась ситуация. Она уже представляла, что прикована «рельсом» к огромному черному камню и бессильна справиться с этим. Тогда я предложил мысленно найти кого-то, кто мог бы ей помочь. Никто не в силах был этого сделать, кроме того самого мужчины. Однако в воображении женщины он только улыбался и совершенно не собирался помогать. Я спросил ее, что она чувствует по этому поводу. Она ответила, что не знает, но чувствует напряжение и даже боль в области диафрагмы (под ложечкой). Поскольку в своей практике я неоднократно убеждался в правоте В. Райха [7], утверждавшего, что в этой области сдерживается сильный гнев, а также зная ее историю, я понял, что она очень злится на этого мужчину. Гнев был справедливым, но он разрушал ее изнутри, приводил к депрессии.

Не объясняя женщине суть ее переживаний, я предложил ей рассказать этому человеку о той боли, которую она испытывала в области диафрагмы. Она отказывалась это сделать, но согласилась на вариант, когда она рассказывала о своих чувствах посреднику, а тот передавал эту информацию «мужчине». Прием сработал, и по мере выражения чувств «камень» за ее спиной таял, «рельс» расслаблялся, а «мужчина» все более сникал, и лицо его становилось унылым. Наконец все прошло: в области диафрагмы боль исчезла, а от «камня» и «рельса» ничего не осталось. Удивленно она сказала, что все исчезло, но перед ней лежит «лепешка лаваша». «Что тебе хочется сделать с ней?» — спросил я. «А запустить ему в физиономию!» — ответила женщина. Естественно, я разрешил ей это сделать. И как только в воображении она совершила этот символический поступок, она вскочила и с воодушевлением закричала, что теперь ее руки поднимаются и она чувствует, что весь мир перед ней открыт, что теперь она свободна. Ее депрессия полностью прошла. Стало понятно, почему ее руки не поднимались! Она не могла позволить себе поднять руку на того мужчину (кавказские законы морали это запрещают), хотя очень этого хотела.

Депрессия как результат чувства вины

Проблему вины мы будем подробно разбирать далее, но здесь отметим, что это чувство обычно приводит к развитию депрессии, поскольку страдающий от вины человек угнетает себя порой до такой степени, что испытывает тягу к самоубийству. Вина может быть совершенно иллюзорной, мнимой, существует даже такой диагноз — «депрессия с бредом вины». Слово «бред» не означает, что эти люди сумасшедшие, но их вина не имеет под собой реальных оснований. Объективно эти люди ничего плохого не совершали и они не сумасшедшие, но их вина, пустяковая с точки зрения постороннего наблюдателя, субъективно разрастается в нечто совершенно непростительное.



Женщина обвиняла себя в том, что лет пять назад она сказала матери грубые слова. Поначалу она не переживала вины, но за последние два года просто «съела» себя саму, хотя просила у матери прощения и та много раз простила ее. Я не буду приводить слова, за которые она корила себя, но, с точки зрения любого современного человека, они не такие ужасные, как она представляла, тем более что и мать в той ситуации вела себя некорректно. Однако доказать что-то этой женщине было совершенно невозможно, ее чувства были иррациональны и невероятно преувеличены по сравнению с размером проступка. На самом деле она также являлась заложницей родительского предписания «не живи», поскольку ее мать развелась с отцом, а дочь сдала на воспитание бабушке. В женщине было много гнева против матери, но она не могла этого понять и допустить, поскольку тогда потеряла бы надежду получить желанную ей с детства материнскую любовь. Она, как и многие другие дети, взяла вину на себя, что проявлялось в соответствующих обстоятельствах.

Переубеждение в подобных случаях не действует, поэтому может быть применен прием, когда клиенту предлагается возместить свою вину служением другим людям, добрыми делами.

Депрессия как результат психологической травмы

Депрессия может возникнуть в результате какого-то сильного стрессового события. Она может проявиться у участников военных действий, жертв катастрофы или теракта, изнасилования или нападения с угрозой смерти, после разорения, тяжелой личной потери и т.д. В этих случаях человек не в силах отделаться от преследующих его травматических переживаний, они искажают всю перспективу его жизни, жизнь утрачивает смысл, ощущается полной зла и безысходности.

Задача освобождения от травматических переживаний такого рода чрезвычайно сложна, она должна проводиться с учетом своеобразия личности, характера и силы травматических событий. В мировой практике наиболее часто посттравматические переживания корректируются при

помощи когнитивной терапии. Тем, кто интересуется этим подходом, советуем ознакомиться с дополнительной литературой [2, 3, 5, 10].

Приведем пример с работой по коррекции последствий изнасилования методом эмоционально-образной терапии. Здесь был применен прием символического возвращения зла, который может быть с успехом использован и для работы с другими посттравматическими переживаниями.



После одного из медитативных упражнений, вызвавшего у большинства участников исключительно положительные чувства, одна из студенток пожаловалась на плохое психосоматическое состояние. У нее возникло сильное сердцебиение, было трудно дышать, лицо горело, ее всю «трясло». Явно она испытывала острое стрессовое состояние. Образ же этого состояния был парадоксально безобидным: какой-то гном с бородой и в красной шляпе. Однако, по ее субъективному восприятию, этот «гном» был злобным и хотел унизить ее, поиздеваться над ней. «Гном» явно считал, что она никак не сможет его победить.

Зная словарь образов, я легко догадался об истинном смысле ее переживаний и напрямую спросил, не подвергалась ли она изнасилованию. Многие студенты удивились такой догадке, но гном в шляпе является фаллическим символом, а в сочетании с его злобностью, стремлением унижать и тяжелым состоянием студентки решение было только одно.

Она подтвердила, что когда ей было 12 лет, группа пьяных молодых парней поймала ее и еще нескольких девочек и принудила заниматься с ними оральным сексом. Она никому об этом не рассказывала, но тяжелые переживания преследовали ее до сих пор. Главное, что она ощущала, — сильнейшее чувство унижения.

Я предложил ей представить себя достаточно сильной и сделать с этими парнями то, что ей бы хотелось. Она отказалась от этого варианта, ибо не хочет причинять никому зла. Тогда я сказал, что это зло все равно ходит вместе с ней, что главная цель насильника — восторжествовать над жертвой, унизить ее. Поэтому я предложил ей перестать держать это зло в себе, поскольку она не несет ответственности за его происхождение. Зло порождено теми парнями, и если она продолжает носить его с собой, она способствует выполнению плана негодяев, становится их сообщницей. Я предложил ей мысленно вернуть им все то зло, которое они ей причинили, — не больше, но и не меньше. Для этого необходимо было обнаружить его в своем теле и, выпустив оттуда, вежливо передать им.

Такое предложение было ею принято, и, сосредоточившись, она несколько минут выполняла задание, пока не подтвердила, что чувствует, что все им вернула. При этом практически все негативные психосоматические симптомы исчезли. В ее груди почему-то возник образ тарелки, которая раньше была разбита, а теперь снова целая, но трещинки еще заметны. Это означало, что она еще не все вернула, и я попросил ее продолжать работу. Она опять сосредоточилась, вернула, по ее словам, «совсем все», после чего «тарелка» стала совсем целой, а по ободку и в центре ее возник рисунок синих цветов. Я проинтерпретировал это так, что

тарелка символизирует ее душу. Акт изнасилования разбивает душу, а возвращение зла восстанавливает ее.

Студентка устала и вернулась в общий круг. Дальнейшая работа в группе протекала своим чередом, но терапевтический процесс в ее душе все еще продолжался. В конце занятий она сказала, что теперь ее «тарелка» стала золотой, засияла и улыбается. Она добавила, что все ее тело как будто смазано какой-то целебной мазью, создающей слегка ментоловое и очень приятное ощущение, как от вьетнамской мази «звездочка». Она призналась, что ей очень хорошо.

На последующих занятиях она подтвердила, что эта проблема теперь решена, самочувствие улучшилось, в частности, прекратились ее постоянные страхи и ночные кошмары, исчез неосознанный страх перед мужем.

Депрессия как результат потери смысла жизни

Когда клиент говорит о потере смысла жизни, то часто скрывает под этим другие проблемы: комплекс неполноценности, утрату любви, инфантильность, страх конкуренции и т.д. Однако независимо от этого потеря смысла жизни является самостоятельной экзистенциальной проблемой. Как пишет В. Франкл [8], следование смыслу жизни приносит человеку счастье, а отсутствие смысла жизни (экзистенциальный вакуум) способствует развитию невроза, в частности депрессии.

В. Франкл создал логотерапию, т.е. направление психотерапии, ориентированное на помощь клиенту в обретении смысла жизни. Сам В. Франкл четыре года провел в нацистских концлагерях, как член Сопротивления он оказывал терапевтическую помощь тем, кто отчаялся и был готов к акту самоубийства. Страдания в концлагере и чувство безнадежности приводили к тому, что многие люди впадали в депрессию и не хотели жить. Те, кто потерял смысл жизни, гибли в первую очередь. Люди, не потерявшие смысл жизни, обладали повышенной степенью устойчивости и выживали в, казалось бы, невыносимых условиях.

В. Франкл считал, что смысл жизни человек может обрести либо в том деле, которому он хочет служить, либо в любви к другому человеку. Во всех случаях смысл жизни лежит за пределами самого субъекта, всегда требует самоотдачи, и чем больше эта самоотдача, тем счастливее сам человек, тем легче он переносит трудности и страдания.

Находясь в концлагере, В. Франкл встречался с ученым-географом, который перед войной начал издавать серию географических книг. Благодаря работе с В. Франклом он признал, что издание серии очень важно для него, только он может дописать эти книги и ради этого стоит жить. Другой человек очень любил свою дочь, которая осталась в Париже, когда он попал в концлагерь. Он мечтал снова встретиться с ней. Он понял, что ради этой встречи стоило жить и терпеть страдания. Возвращение смысла жизни помогло этим людям мужественно выдержать испытания.

Депрессия как результат комплекса неполноценности

Как считал А. Адлер [1], в тех случаях, когда человек чувствует, что не в состоянии достичь нормальной компенсации своего комплекса неполноценности, он может «уйти в болезнь», создавая симптомы болезни, чтобы оправдать свою неудачу. Невротик не идет по пути социальных достижений, но удовлетворяет свое стремление к власти и превосходству, сопротивляясь с помощью болезни любым требованиям жизни, проистекающим из необходимости сотрудничать с другими людьми. Он не может выполнять все то, что для большинства людей не представляет особой проблемы, например: спать ночью, а бодрствовать днем, работать или учиться, заниматься домашними делами, заботиться о ком-то, выполнять обещания, подчиняться кому-то, уважать кого-то, дружить, любить и т.д.

Он ведет жизнь в изоляции и фантазиях, которые вертятся вокруг идеи собственного величия. Он становится тираном в малом кругу семьи, получая для себя массу льгот и избавляясь от заботы, нагружая других дополнительными обязанностями и требуя к себе повышенного внимания. В качестве предлога для отказа считаться с другими и выполнять нормальные социальные обязанности могут служить различные симптомы, в том числе и депрессия.



Женщина примерно 35 лет, занимавшая достаточно престижную должность, вынуждена была оставить работу, чтобы заботится о своей дочери 8 лет (бабушка, сидевшая с девочкой, заболела). Через два месяца женщина заболела сама, только уже психически. После нескольких месяцев лекарственной терапии ее состояние значительно улучшилось, но полного выздоровления не наблюдалось. Она производила впечатление сутулой старушки с колючим и мрачным взглядом. Она не могла заниматься никакими домашними делами, постоянно конфликтовала с дочерью, почти полностью прекратила сексуальные отношения с мужем, жаловалась, что ничего не помнит из того, что читает, постоянно обвиняла себя за то, что мучает свою семью, но ничего не может поделать. Семья пригласила меня для консультаций.

В ходе терапевтических бесед выяснилось, что в детстве женщина чувствовала недостаток любви и заботы о себе, очень завидовала подруге, которая получала в семье много любви и у которой «все было». Тогда она как бы сжалась в кулак и решила, что всего сама для себя добьется, что и делала всю жизнь, на работе была «борцом за справедливость». Она действительно добилась того, чего хотела, но когда вынуждена была оставить работу, через два месяца «заболела».

В ходе девяти терапевтических встреч я помог ей осознать, что ее заболевание явилось следствием комплекса неполноценности и жажды реванша, что ее самообвинения только усиливают ее состояние. В результате проведенной терапии она смогла заниматься домашними дела-

ми, восстановилась память, возобновились сексуальные отношения с мужем, отношения с дочерью значительно улучшились, выражение глаз стало мягким, сутулость прошла, весь облик обрел нормальную женственность.

В одну из встреч, имевшую кульминационное значение, она пожаловалась, что первые три дня после предыдущего сеанса чувствовала себя хорошо, а потом «депрессия снова настигла» ее. Я напомнил ей, что в ходе предыдущих встреч мы уже поняли, что «болезнь» — это какая-то часть личности самой клиентки. Затем я поставил перед клиенткой стул и предложил ей представить, что «болезнь» находится на нем.

— Если болезнь вас настигает, то это зачем-то нужно. Наверное, она вас от чего-то защищает?

— Я вас не понимаю, — возмущенно ответила клиентка, — да она все отняла у меня!

— Хорошо. Пусть все то, что она отняла, находится с этой стороны стула. Теперь я отодвигаю стул и все это хлынуло к вам потоком... Что это такое?

— О! Это любовь... Любовь моих близких, моего мужа, моей дочери, моих друзей. Это то, что для меня дороже всего! Этого всего она меня лишила...

— Понятно. (*Снова ставлю стул на место.*) Значит, болезнь защищает вас от любви...

— (*Агрессивно.*) Я не понимаю вашей логики. Она у меня все отняла!

— Но мы же договорились, что это часть вашей личности... Значит, вам это зачем-то нужно...

— Вы какую-то ерунду говорите, мне это не нужно. Она меня измучила, все отняла.

— Ладно. Не вспомните ли вы, был ли в вашей жизни случай, когда бы вы отказались от любви?

— Да, в девятом классе был один мальчик. Он так меня любил... Как собачонка за мной бегал, готов был в окошко по моему слову выпрыгнуть. А я его пинала...

— Что вам давало то, что вы его «пинали»?

— Возможность помучить... Ну, власть...

— Значит, вы отказывались от любви ради власти...

— Боже мой! (*Хватается за голову.*) Действительно, я же всеми ими властвую, они вокруг меня носятся... Неужели я отказалась от их любви ради этой гадости?! Что же делать?!

— Отдавайте всю власть, которую вы ощущаете в себе, назад этой болезни (*показываю на стул*), пока не избавитесь от нее полностью.

Клиентка несколько минут сосредоточенно работала, мысленно расставаясь с властью (процесс необходим для растождествления с осознанным нежелательным качеством). При этом было заметно, как расслабляется ее тело, глаза начинают светиться мягким светом. Наконец, она сказала, что «болезнь» на стуле растаяла, власть больше не нужна. Она подтвердила, что чувствует, как любовь, которую она утратила ранее, возвращается к ней.

— Как вы чувствуете себя в целом?

— Я уже много лет так хорошо себя не чувствовала...

Работа продолжалась на последующих сеансах, но, анализируя данный ее этап, можно понять, что клиентка с помощью болезни властвовала над малым кругом семьи и что власть и любовь — вещи несовместимые.

Важен еще один момент. После девяти сеансов восстановились все нормальные психические функции, а это подтверждает, что у клиентки не было никаких нарушений работы мозга, все симптомы были следствием внутрипсихического конфликта, ее ухода в болезнь.

Депрессия как результат отказа от Эго-состояния Ребенка

Некоторые люди просто не умеют радоваться, доставлять самим себе удовольствие. Радость от жизни — привилегия детского состояния нашего Я. Иногда человек с детства может расти только «правильным», только выполняющим долг, думающим только об обязанностях. Этому способствует родительское предписание «не будь ребенком». Как признавалась одна клиентка: «Я всегда считала, что дети — это какие-то неправильные люди. Правильные люди — только взрослые, они делают серьезные, нужные дела. Я никогда не играла, даже ни разу не испачкалась в детстве». Такой человек может вполне успешно жить и работать, много работать, но в какой-то момент он вдруг осознает, что ему скучно, он не знает, зачем все это... Ему трудно общаться с другими, развлекаться и проявлять эмоции, он не понимает, чего он сам хочет, что ему действительно нравится. Такое положение дел может привести его к отчаянию, к ощущению тупика и бессмысленности всего, что он делает.

Хорошим методом избавления от депрессии является обучение клиента тому, как получать удовольствие от жизни.

Депрессия как результат дезадаптивного мышления

Наша реакция на ту или иную ситуацию опосредуется ее интерпретацией. Депрессия может быть результатом неадекватного, ошибочного мышления. Такая точка зрения на депрессию высказывается сторонниками когнитивного направления психотерапии [2, 3], и в этой концепции много правды. Ее авторы считают, что источником депрессии являются неправильные мысли, которые затем продуцируют соответствующие эмоции и поведение. Мышление пациента можно анализировать с точки зрения тех автоматических мыслей, которые быстро и незаметно для него самого возникают в его психике и предопределяют восприятие текущих событий и эмоциональную реакцию на них. Эти мысли обычно содержат в себе ту или иную логическую ошибку, которую можно выявить и потом заменить неправильную и дезадаптивную мысль на правильную и позитивную. Клиент приучается мыслить правильно и перестает создавать депрессивное состояние.

Девушке не позвонил молодой человек, как обещал. Первое, что она подумала: «Раз он не позвонил, значит, он меня не любит». Ошибка состоит в том, что вывод делается без достаточных на то оснований. Далее мысли девушки идут по следующему пути: «Никто и никогда меня не полюбит». Ошибка заключается в генерализации, т.е. в распространении на все случаи жизни предыдущего неверного вывода. Следующий ход мысли: «Я сама виновата в этом, я — плохая. Люди правы, что меня отвергают».

Приведенный ход размышлений свойствен девушке не только в отношениях с данным молодым человеком, но и во всех других случаях, когда ее постигает хотя бы небольшая неудача. Понятно, что она постоянно находится в угнетенном состоянии духа, т.е. в депрессии.

Ошибка состоит в ложной атрибуции — причину события пациент приписывает себе, хотя это и бездоказательно. После этого он угнетает себя чувством вины и безнадежности, все мысли «вертятся» вокруг идеи собственной ненужности и никчемности, которая является так называемой базисной посылкой, т.е. убеждением, сформированным под влиянием детского опыта и являющимся основанием для интерпретации актуального опыта. Базисные посылки эмоционально «заряжены», с трудом поддаются коррекции.

Кроме логических ошибок важно и само содержание мышления депрессивного пациента. Большинство таких пациентов уверены в своей никчемности, даже испытывают отвращение к самим себе. Их самоимидж можно охарактеризовать четырьмя словами: неудача, несовершенство, обделенность и одиночество. Над ними доминируют требования долга, выполнить которые они считают себя бессильными. Об этом они постоянно думают, отказывая самим себе в самоуважении. На самом деле им могут быть свойственны многие реальные достоинства, но они замечают только ошибки и недостатки, преувеличивая их до невероятных размеров. Терапевт обращает внимание пациента на его достоинства и приучает его думать о своих успехах и хороших качествах.

Когнитивная терапия показала высокую результативность при лечении депрессии средней тяжести. Для профессионального освоения этой методики следует обратиться к более подробным источникам [2, 3, 6, 10].

Возможны и другие психологические причины депрессии, например, эмоциональная зависимость (несчастная любовь), потеря близкого человека и т.д., они будут рассмотрены ниже, в соответствующих темах.

Методы психологической работы с депрессивными клиентами

Суммируем основные психологические методы работы с депрессией.

- Работа против скрытого суицидального намерения, если причиной депрессии является родительское предписание «не живи»

или другие события, подтолкнувшие клиента к такому решению. Клиент должен стать заботливым Родителем по отношению к самому себе.

- Высвобождение подавленных чувств. Клиент получает разрешение чувствовать то, что он в действительности чувствует, и выразить свои чувства тем или иным безопасным способом.
- Терапевт оказывает помощь клиенту в избавлении от чувства вины (см. далее гл. 8). В частности, он помогает клиенту «расплатиться» за свою реальную или воображаемую вину.
- Возвращение зла. Этот метод работает в рамках эмоционально-образной терапии и применяется в тех случаях, когда индивид подвергся изнасилованию, жестокому обращению, грубому унижению.
- Восстановление утерянного смысла жизни. Метод, применяемый в логотерапии для помощи клиенту в обретении смысла жизни. Клиент должен перестать центрироваться на себе (это называется дерефлексией) и найти нечто, ради чего стоит жить.
- Отказ от власти и чувства неполноценности. Подобная работа ведется в рамках концепции А. Адлера. Необходимо проанализировать стиль жизни клиента, помочь ему осознать, как комплекс неполноценности и стремление к власти привели его к депрессии. Помочь клиенту отказаться от власти и неполноценности в пользу любви и других кооперативных чувств.
- Пробуждение способности радоваться жизни. Метод применяется в тех случаях, когда клиент подавил в себе естественную детскую способность радоваться жизни. Клиента обучают любить и заботиться о своем Внутреннем ребенке, он получает разрешение быть счастливым ребенком.
- Исправление ошибок мышления. Применяется в рамках когнитивной терапии.

Контрольные вопросы

1. Перечислите основные признаки депрессии.
2. Какие психологические причины возникновения депрессии вы можете назвать?
3. Какие типы скрытых суицидальных решений могут встречаться при депрессии?
4. Какова стратегия работы против скрытого суицидального решения?
5. Как ошибки в мышлении могут привести к депрессии?
6. Перечислите основные психологические методы работы с депрессией.

Рекомендуемая литература

1. *Адлер А.* Практика и теория индивидуальной психологии. М., 1995.
2. *Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г.* Когнитивная терапия депрессий. СПб., 2003.
3. *Бернс Д.* Хорошее самочувствие. М., 1995.
4. *Гулдинг М., Гулдинг Р.* Психотерапия нового решения. М., 1997.
5. *Каплан Г. И., Сэдок Б. Дж.* Клиническая психиатрия. М., 1994.
6. *МакМаллин Р.* Практикум по когнитивной терапии. СПб., 2001.
7. *Рудестам К.* Групповая психотерапия. М., 1990.
8. *Франкл В.* Человек в поисках смысла. М., 1990.
9. *Хелл Д.* Ландшафт депрессии. М., 1999.
10. *Япко М.* Депрессия. М.; СПб., 1996.

Глава 4

ПЕЧАЛЬ

По эмоциональному компоненту печаль и меланхолия близки состоянию депрессии, поэтому то, что говорилось выше о депрессии, во многом относится и к теме печали. Однако для этого чувства нехарактерны суицидальные тенденции, отчаяние, чувство вины и самоуничижение. Скорее, это состояние грусти и разочарования, отсутствия надежды на счастье и радостные события. Оно не подрывает основы работоспособности, человек не лишен определенных интересов в жизни, процесс мышления не подавлен, как при депрессии. Однако это мрачный взгляд на жизнь, пессимистическое мироощущение. Лучше всего подобное состояние передано в образе ослика Иа-Иа из сказки про Винни-Пуха.

Некоторые люди могут быть вполне успешными, но тем не менее вечно грустными, не понимают, что такого хорошего в праздниках, вечеринках, дискотеках и подарках. Или они думают о том, что им, конечно, все это недоступно, недоступно — не в смысле событий, а в смысле разделенной радости. Если даже праздник устроят другие, они будут чувствовать себя чужими, ненужными, будут грустить еще больше.

Грустный Чайльд Гарольд, скучающий Онегин, разочарованный Печорин и т.д. и т.п. «И скучно, и грустно, и некому руку подать...» — как сказал поэт. Ностальгия, скука, тоска, печаль, меланхолия, сплин, разочарование, ощущение пустоты и бессмысленности жизни — вот немалый список схожих переживаний.

В чем же причина подобных явлений? Как становятся грустными пессимистами и как от этого избавиться? Как следует работать консультанту с такими клиентами?

Психологические модели возникновения печали

Печаль как результат поглаживаний за несчастье

Большинство печальных клиентов когда-то убедились, что это состояние приносит им какую-то выгоду, что они получают благодаря ему определенные психологические дивиденды. Многие родители проявляют особую любовь и внимание к ребенку, когда он болеет, что кажет-

ся вполне естественным, а за веселое настроение и успехи он получает несравненно меньше. В горе и болезни он убеждается, что его действительно любят, его жалеют, с него снимается множество требований и обязанностей. Он понимает, что завоевать своих родителей легче несчастьем и страданием, чем успехами и радостью. Это особенно характерно для таких семей, где родители не проявляют заинтересованности в ребенке, когда все в порядке, но сильно тревожатся и заботятся о нем, если что-то не так. Дети прибегают к неосознанному шантажу, грустя и печалясь, постоянно простужаясь, даже притворно заболевая или попадая в какие-то истории, спотыкаясь и падая на ровном месте, постоянно ударяясь или не справляясь с уроками.

Родители, например, могут сердиться за несделанные уроки, но всетаки проявляют внимание. Иногда ребенку выгодно хныкать и не понимать простые вещи, которые ему объясняют, но тем самым вынуждает родителя отвлечься от своих дел или заботы о других детях и заняться им. Он понимает, что если спокойно выучит то, что требуется, то уж точно к нему не проявят интереса.

Вырастая, такой человек начинает заниматься подобной игрой уже с самим собой. Даже достигая успеха, он остается грустным, но чаще всего его «преследуют» неудачи, болезни и разочарования. По его мнению, это единственный способ получать поглаживания. Отказываясь от печали и неудач, он будет чувствовать, что ничего не сможет получить, что тут-то его и ждут одиночество и эмоциональный холод. Например, когда-то он привык, что мама носила его в школу на руках, потому что у него была паховая грыжа и мать боялась, что по дороге случится ее ущемление. Теперь он взрослый мужчина и грыжу давно удалили, но только болезнь и беспомощность могут обеспечить ему любовь и снять с него ответственность. Особенно при возникновении реальных трудностей, вопреки разуму, он чувствует, что печаль и уныние дают ему шанс.



Терапевт. Хорошо, Жюльен. Представьте, что ваша мать здесь... страдающая, жалующаяся, демонстрирующая свою печаль. Будьте с ней в воображении. Хорошо? А теперь скажите ей что-нибудь совершенно неожиданное. Скажите: «Мама, мне хорошо. Я никогда в жизни не был так счастлив».

Жюльен. Да вы что! Это было бы ужасно. Было бы жестоко. Ты не должен быть счастлив, когда твоя мать страдает. (*Смеется.*) По-моему, я начинаю многое понимать.

Т. А если вы скажете маме: «У меня так болит живот...»

Ж. О, Боже! Она вытащит кучу рецептов, захочет, чтобы я переехал к ней, подготовит мне комнату, часами будет обсуждать мой желудок.

Я люблю свою мать, но с меня достаточно ее внимания ко всем этим делам. Она была очень добра ко мне, когда я болел. (*Снова смеется.*) Я раньше не понимал. Я был печален постоянно и не понимал. Осозна-

вал, что она немного сдвинута на всем этом, но не чувствовал, что и я, пожалуй, несколько подвинут на своей грусти.

Источник: [3].

Печаль как результат родительского предписания

Из предыдущего примера видно, что клиент не только получал поглаживания за печаль, но и указания на то, что нельзя радоваться, когда твоя мать страдает, а мать, судя по всему, страдала всегда. Такое предписание называется «не чувствуй себя хорошо». Часто ребенок получает и то и другое: и поглаживания за печаль, и такое родительское предписание. Эти предписания могут даваться вербально и невербально, скажем, с помощью личного примера, т.е. печальные родители инструктируют детей, что страдание и печаль — желательные эмоции.

Существенное влияние оказывает моральное воспитание в смысле религиозных представлений о том, что лучше страдать, чем радоваться, что самые достойные люди — мученики, что страдание приближает к Богу, что нужно страдать на земле, чтобы получить воздаяние после смерти, и т.д. Родители могут проявлять избыточную жалость к больным, «бедненьким и слабеньким», приучая ребенка жалеть, а не способствовать выздоровлению и развитию самостоятельности. Это способствует формированию тех же устремлений: лучшее быть «бедным и больным, чем богатым и здоровым».

Модель влияния окружающей культуры

Те же тенденции часто подкрепляются влиянием окружающей культуры. Культурные традиции часто содержат в себе явную или неявную позитивную оценку страданий. Например, если проанализировать старинные русские песни и романсы, можно убедиться, что большинство из них почему-то воспевают печаль и смерть.

Например: «Вот умру я, умру, похоронят меня...» Или: «Умру ли я, ты над могилою гори, сияй, моя звезда!» Или: «Но смерть близка, близка моя могила...» Или: «О, если б мог выразить в звуке всю силу страданий моих...»

В советское время молодежь тоже распевала: «Вот упал он у ног вороного коня, комсомольское сердце пробито...» Или: «Голова повязана, кровь на рукаве, след кровавый стелется по сырой траве».

Несбывшаяся любовь, смерть поэта, несправедливые страдания, незаконченное при жизни дело — все это представляется более ценным и вызывающим более сильные чувства, чем обычная, а тем более радостная жизнь. Быть счастливым и радостным с этой точки зрения даже както глупо и пошло. На основе таких культурных традиций, поддержанных родительским воспитанием, индивид вполне естественно, хотя и неосознанно, создает свое стремление к печали и страданию, чтобы

получать поглаживания, жалость к себе и моральное одобрение. Быть героем, но не просто героем, а погибшим героем очень красиво и почетно: «Плывут пароходы — салют Мальчишу!» и т.д.

Характерно, что на сеансе у психолога страдалец будет находить новые и новые причины, объясняющие, почему он не может избавиться от своей печали.

Если вы поможете ему отбросить одну из причин, то он тут же найдет еще десяток и будет явно недоволен вашей работой. Главный секрет состоит в том, что, отказавшись от печали, он потеряет возможность получать поглаживания и жалость к себе.

Жалость к себе — настоящий психологический яд, она лишает человека сил и надежды, толкает к унынию и ощущению безысходности.

Сладкие от жалости к себе страдания нарастают как снежный ком и доводят человека порой до полного падения, до состояния алкоголика или бомжа. Отказаться от этого соблазна бывает не так легко.



На сеансе женщина рассказывает о своих страданиях в связи с изменами мужа и его алкоголизмом. Образ ее чувств — прекрасная птица, из раны на груди которой течет кровь. Клиентка испытывает жалость к «птице». В ее воображении птица играет роль раненого героя. Я предложил женщине выразить свои чувства. Чем больше она жалела «птицу», тем сильнее у нее текла кровь из груди, тем тяжелее та волочила свои крылья по земле. По мере выражения этих чувств и сама клиентка все больше сникала, явно погружаясь в депрессивное состояние.

Тогда я предложил ей сказать «птице», что больше не будет ее жалеть, а разрешает той быть сильной, здоровой и летать. Рана на груди «птицы» стала заживать, «птица» уже более твердо могла идти по земле, а после нескольких мысленных повторений этой фразы вдруг взлетела, оторвавшись от края пропасти.

«Как это прекрасно! — с восхищением произнесла клиентка. — Как мне стало хорошо!» Она почувствовала себя гораздо лучше, ее депрессия куда-то исчезла. Она поняла, что может быть свободной и хорошо себя чувствовать, несмотря на поведение мужа. История эта продолжалась еще долго, но в итоге муж вернулся к жене.

Модель мифа о рождении

Детям часто рассказывают историю об их рождении, приправленную некоторыми комментариями, которые приводят ребенка к выводу, что его рождение — несчастное событие. Естественно, что он создает сценарий своей жизни, предусматривающий печаль, одиночество и несчастный конец.

Например, ребенок узнает, что мать хотела сделать аборт, но кто-то запретил. Или ребенку сообщается, что с его рождения в семье начались сплошные трудности и несчастья. Пациент рассказывает: в семье

всегда говорили, что он родился сразу после бомбежки, это семейная шутка. Терапевт удивляется: «Что в этом смешного?» Клиент: «Ну, это в смысле — два несчастья кряду».

Подобные мифы способствуют формированию печали или чувства вины (см. ниже гл. 8), ребенок может положить начало мечтам о смерти и не понимать, что факту жизни можно радоваться, ведь сам факт его рождения не был радостным событием. Клиенту следует помочь в осознании мифа и того внутреннего решения быть всегда печальным, которое он принял под его влиянием. После этого ему необходимо дать самому себе (своему Внутреннему ребенку) разрешение жить и получать удовольствие и радость от жизни независимо от того, что говорили и делали его родители.

Модель манипуляции с помощью печали

Печаль может использоваться как способ демонстративного поведения, чтобы воздействовать на других. Например, для того чтобы заставить других что-то сделать или повесить на них вину. В этом смысле печаль часто является шантажным чувством, предназначенным для кого-то другого, чтобы он раскаялся и предпринял усилия для исправления своего поведения. Как в той истории про ребенка, который громко плакал, — его стали утешать, а он говорит: «Отойди, я не для тебя плачу!» Обычно такая печаль имеет своего конкретного адресата.

Безнадежно уговаривать шантажиста отказаться от своего шантажа, ведь он уверен, что в этом случае он точно ничего не получит. Однако ему следует объяснить, что скорее он ничего не получит именно с помощью печали. Надо помочь ему найти другие пути достижения цели, а лучше помочь отказаться от этой цели, поскольку она все равно недостижима. Если же он все-таки достигнет этой цели, то его ждет разочарование, окажется, что она ему не нужна. Скорее ему нужны вечное невезение, вечная печаль и вечная жалость к себе, несправедливо обиженному и отвергнутому.

Каждая из указанных выше моделей может быть ключевой для формирования печали, но для этой проблемы характерно, что все модели могут быть справедливыми одновременно. Например, печаль возникла из-за склонности матери жалеть и поглаживать больного ребенка, но также на него повлияли религиозные и культурные нормы, кроме того, он использует свою печаль, чтобы получать сочувствие у других и вызывать чувство вины у матери.

Модель потери любимого объекта

Эта модель обычно не сочетается с другими. Печаль (если мы имеем в виду искреннее чувство) является здесь результатом потери и не ис-

пользуется для манипуляции. Этот случай может рассматриваться в качестве варианта эмоциональной зависимости или проблемы прощания (см. ниже гл. 9).

Первым эту проблему проанализировал еще З. Фрейд в своей знаменитой работе «Печаль и меланхолия» [5]. Печаль может вызываться потерей любимого человека, но не только. Объектом могут быть любимое животное, работа, амбиции, родина, имущество и т.д. Важно то, что с этим объектом связано много значимых для субъекта чувств и потеря его представляется невосполнимой, данный объект кажется чем-то уникальным.

Печаль может отличаться глубокой удрученностью, потерей интереса к внешнему миру, исчезновением способности любить и снижением уровня физического самочувствия. Мысли печального человека все время направлены только на любимый объект и тему его невосполнимой потери. Он живет только прошлым, как бы выпадает из настоящего, а будущее представляется ему безрадостным и даже мрачным.

З. Фрейд считал, что печаль совершает определенную психическую работу, которая состоит в том, чтобы привести психический мир в соответствие с реальностью, а реальность указывает на то, что любимый объект потерян, его более не существует либо он недоступен. Значит, направленная на объект любовь должна быть отнята, но против этого поднимается вполне понятное сопротивление. При каждом воспоминании происходит постепенное освобождение связанных чувств (либидо, по З. Фрейду), что сопровождается душевной болью, слезами, злостью на самого себя и т.д.

Терапевт должен помочь клиенту отпустить свою потерю и вернуть энергию вложенных чувств обратно в собственное распоряжение. Этому препятствует сам факт того, что чувства связаны с любимым объектом. Они придают объекту невероятную ценность, и субъект не понимает, как же можно покинуть столь желанный объект, а раз так, то чувства остаются прикрепленными к нему и делают его потерю такой ужасной, нестерпимой и незабываемой. К объекту уходят сердце, душа, надежды и счастье субъекта, а возвращение их кажется невозможным, иначе объект потеряет свою ценность, а это противоречит ощущению его как бесценного. Однако для восстановления здоровья клиента и возвращения его к жизни и к обязанностям перед другими людьми необходимо вернуть, казалось бы, безвозвратно потерянное и отпустить действительно утраченный объект. Конкретные методики, пригодные для решения этой задачи, см. ниже в гл. 9.

Методы работы с проблемой печали

Прежде всего требуется найти основные причины, приведшие к формированию печали, помочь клиенту осознать их. В зависимости от исходной причины могут быть применены следующие методы коррекции.

- Обучение клиента тому, как получать одобрение за радость, здоровье и успехи, а не за болезни и несчастье. Обучение тому, как получать удовольствие от жизни.
- Помощь в том, чтобы перестал жалеть самого себя — вместо этого разрешил себе быть сильным, здоровым и счастливым.
- Объяснение того, насколько его проблема основана на идеалах жертвенного героизма, пропагандируемого окружающей культурой, на принципах жалости к несчастным, больным и убогим. Помощь в отказе от роли «красивой» жертвы.
- Объяснение бессмысленности печали в качестве шантажного поведения. Помощь в использовании положительных эмоций для достижения целей.
- Работа по осознанию мифа о рождении, повлиявшего на формирование печального стиля жизни, помощь клиенту в признании права на радостную жизнь.
- Работа, организующая прощание клиента с эмоционально значимой потерей.

Контрольные вопросы

1. В чем сходство и различие печали и депрессии?
2. Почему поглаживания за болезнь ведут к формированию печали?
3. В чем состоят культурные основания состояния печали?
4. Почему вредно и опасно состояние жалости к себе?
5. Что такое «миф рождения»? Как он может создавать печаль?
6. Охарактеризуйте меланхолию как результат эмоциональной потери.

Рекомендуемая литература

1. *Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г.* Когнитивная терапия депрессий. СПб., 2003.
2. *Бернс Д.* Хорошее самочувствие. М., 1995.
3. *Гулдинг М., Гулдинг Р.* Психотерапия нового решения. М., 1997.
4. *Изард К.* Психология эмоций. СПб., 1999.
5. Психология эмоций: Тексты / Под ред. В. К. Вилюнаса, Ю. Б. Гиппенрейтер. М., 1984.
6. *Франкл В.* Человек в поисках смысла. М., 1990.
7. *Хелл Д.* Ландшафт депрессии. М., 1999.
8. *Япко М.* Депрессия. М.; СПб., 1996.

Глава 5

ГНЕВ

Гнев — это защитная эмоциональная реакция, побуждающая индивида преодолевать противостоящие ему силы, чтобы дать отпор или нанести вред кому-то, напасть на кого-то, победить его. В угрожающей ситуации эта эмоция может быть полезна, она мобилизует ресурсы индивида и помогает преодолеть опасность или препятствие.

➧ Проблемой гнев становится в тех случаях, когда он явно избыточен или неадекватен, когда он не помогает, а мешает решать проблему и порождает ненужные конфликты, когда он отрицательно влияет на самочувствие и здоровье самого индивида.

Например, некоторые люди считают гнев единственным и универсальным средством решения проблем. Естественно, за такой стиль жизни они получают в награду множество дополнительных неприятностей, особенно если пытаются таким образом решить свою собственную внутреннюю проблему.

➧ Гнев может быть эксплозивным, т.е. направленным на внешние объекты, или имплозивным, т.е. направленным на самого себя.

Эксплозивный гнев проявляется в агрессивных действиях, обвинениях, оскорблениях, общении «на повышенных тонах», моральном или другом давлении и т.д. Имплозивный гнев выражается в самокритике, чувстве вины, депрессии, нанесении себе вреда, самоизоляции и т.д. Один вид гнева может переходить в другой, встречается и смесь двух видов гнева — например, чувство обиды, когда человек гневается на другого и одновременно на себя, как бы «проглатывая» первичный гнев. Результатом столкновения двух видов гнева может быть истерический припадок.

С проблемой гнева к терапевту обращаются не столь часто, но в процессе рассмотрения какой-то другой проблемы гнев нередко выходит на первый план как доминирующая эмоция, определяющая прочие симптомы. Гнев, злоба, ненависть или обиды могут переполнять индивида, порождая депрессию, нарушения отношений, изоляцию, тревогу, многообразные психосоматические симптомы, даже психозы. Как при-

знался один юноша, находившийся в пограничном состоянии: «Действительно, во мне столько злости, что “крыша” едет!» Злость и ненависть являются хроническими эмоциями, которые испытывают пациенты, имеющие очень серьезные диагнозы, а сила этих чувств поражает своими масштабами.

Однако и обычные, вполне здоровые люди порой страдают от избытка гнева, не знают, как с ним справиться, совершают поступки, о которых потом сожалеют, портят себе и другим настроение, а порой и жизнь. Гнев не следует путать с агрессией: гнев — это эмоция, а агрессия — поведение. Вместе с тем гнев часто толкает человека к совершению агрессии, он является ее важнейшей составной частью, поэтому литература, посвященная проблеме агрессии, во многом относится и к проблеме гнева.

Рассмотрим несколько моделей, объясняющих возникновение избыточного и неадекватного гнева.

Психологические модели возникновения гнева

Модель семейного гнева

Иногда дети растут в семьях, где гнев является естественной нормой общения, главной разрешенной эмоцией. Сначала они боятся гневных проявлений своих близких, но потом усваивают этот стандарт и, став взрослыми, уже воспринимают гнев как естественное и неотъемлемое качество своей личности, не понимают, что есть какие-то другие реакции.



Молодой человек считал, что нет других способов реагирования на проблему кроме как гнев. Он признавался, что при использовании эмоционально-образной терапии у него только одна реакция — «мочить образ». Даже наглядная демонстрация альтернативного решения проблемы его не убеждала.

Для поиска причин такого стереотипного подхода я стал перечислять ему различные модели происхождения гнева. Услышав о модели семейного гнева, он пришел в восторг: «Это же просто подарок! У нас в деревне, где я рос в детстве, все время дерутся! То на том конце кого-то мочат, то на другом... И в семьях дерутся, и на улице... Дядя Леня, у него такое лицо красивое, но морда все время в крови...» — и т.д. Прошу прощения за то, что привожу не слишком красивые слова, но они соответствуют определенным реалиям, которые иначе не описать.

Когда молодой человек осознал, что в детстве он был скорее нежным ребенком и пугался проявлений гнева своих близких, то он понял, что может отсоединиться от этой традиции и использовать другие чувства и способы поведения. Мы неоднократно работали с ним над этой проблемой, что привело к значительным изменениям в его личности.

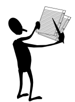
Для такого случая происхождения хронического гнева можно воспользоваться следующей стратегией коррекции [5].

1. Клиент должен отсоединиться от семейного гнева, т.е. признать, что он изначально не был гневным и может чувствовать и вести себя не так, как вело себя его окружение в детстве.

2. Клиенту следует предложить безопасные способы выражения гнева: рубить дрова, бить боксерскую грушу или подушку и т.д.

3. Клиенту надо показать, что он может думать даже в момент сильного приступа гнева. Для этого моделируется ситуация гнева, во время которой клиенту предлагается думать: «Бейте эту боксерскую грушу, как будто это ваш ненавистный начальник. А теперь подкиньте мне пару идей, как прекратить этот конфликт!» Это важно, ибо большинство людей убеждены, что не могут думать и управлять собой во время сильного гнева.

4. Клиенту предлагается научиться получать скорее удовольствие от своего гнева, чем заводить и изводить себя гневом. Чем больше человек борется с собственным гневом, тем сильнее тот становится, пока не прорвется, как неуправляемая лавина. Поэтому лучше научиться превращать свой гнев в игру. Например: «Представьте себя со стороны, когда вы в гневе. Посмотрите, какой вы классный, какой сильный! Да вы горы можете перевернуть! Получите удовольствие от этой картины, ощутите гордость! Можете ли вы направить этот гнев на доброе дело, представьте?»



Молодого человека, о котором я говорил выше, я отправил кричать в лес и бить там ногами пеньки. Просто я заметил, когда он шел рядом со мной по залу института, насколько перенапряжены его ноги — они двигались, как ноги робота в фантастическом фильме. К моему удивлению, он послушался, два часа орал в лесу и бил что-то ногами в воздухе. Вернулся он удивительно мягким, каким-то просветленным даже.

— Хорошо тебе? — спросил я.

— Хорошо, только я не знаю, как так жить. Я многое успеваю, что раньше не успевал, мне как-то легче, но я не знаю, как так жить.

— Что-то я тебя не понимаю... Поясни на примере.

— На меня тут папаня наехал, а я не знаю, что ему сказать, сижу и молча смотрю на него. Он, правда, скоро тоже замолчал, но я не знаю, как так жить! Вижу: двое дерутся. Раньше я бы встрял в драку, а сейчас смотрю на них — дураки и дураки, чего дерутся? Но я не знаю, как так жить?

Все поведенческие навыки у него были отработаны под гневное состояние, теперь же требовались новые способы поведения, которых еще не было, нужно было создавать новую жизнь. Я объяснил ему это и дал свои советы, как этого добиться. Но работа с ним еще продолжилась.

Гнев как инструмент достижения цели

Гнев иногда необходим, чтобы добиться цели, но чаще можно обойтись и без него. Однако многие люди убеждены, что если бы они не злились, не кричали, то ни за что не получили бы желаемого. Некоторые

родители убеждены, что ребенок не послушается их, если не накричать на него или не шлепнуть. Чем чаще они прибегают к таким средствам воспитания, тем менее действенными оказываются все остальные, тем чаще приходится использовать «репрессии». В некоторых семьях добиться осуществления своих желаний можно только криком и агрессией, и дети это быстро усваивают и используют, когда вырастают.

В оправдание своего подхода такой человек говорит: «Ну почему, когда просишь по-хорошему, то обещают, но не делают? Неделю ждешь, потом накричишь — сразу сделают». Эти люди убеждены, что другого способа просто не существует. Если психолог пытается их убедить, что можно как-то иначе, то они смотрят на него как на наивного романтика и отказываются меняться, хотя только что говорили, что хотели бы отделаться от своего гнева.

На самом деле им не хватает уверенности в себе и умения выражать свои требования без нападения. Скорее всего, хотя бы один из родителей этого человека был агрессором и ему удавалось управлять другими с помощью злости. Ребенок идентифицировался с ним в силу открытого еще психоаналитиками механизма идентификации с агрессором. Или у человека когда-то был удачный опыт применения ярости, когда он взорвался и сумел себя таким образом защитить. В итоге он поверил, что это единственно надежный способ добиться чего-либо. Может быть, он действительно рос в очень агрессивной среде (в детском доме), где гнев и нападение были необходимы для выживания.

Такие люди (т.е. считающие агрессию единственно верным способом решения проблем) достаточно часто встречаются в нашем обществе. Они убеждены, что только принцип «око за око, зуб за зуб», а еще лучше — принцип подавления всякого возможного сопротивления в зародыше является единственно верным руководством к действию. Переубедить их крайне сложно, даже если подобная стратегия привела их к краху собственной судьбы. Они редко приходят за советом к психотерапевту, но если они действительно захотят измениться, то помощь возможна.

Тех, кто хотел бы освоить способы уверенного поведения вместо неуверенного или агрессивного, можно направить на бихевиористский тренинг уверенного поведения или порекомендовать им соответствующую литературу [4, 5, 8, 10, 12]. Однако можно решить эту проблему, проведя моделирование критической ситуации и подсказав клиенту альтернативные способы поведения.



На одном занятии мастер-класса я предложил участникам группы представить образ чего-то такого в этом мире, что они очень хотели бы переделать. Девушка представила какое-то противное и вредное маленькое существо зеленого цвета, сидящее на болоте. Она вообще хотела как-нибудь отделаться от этого «существа», очень сердилась на него. Я пред-

ложил ей поступить наоборот, т.е. принять это «существо» и одобрить его, потому что сразу понял, что это был образ ее Внутреннего ребенка, которого она постоянно критиковала внутри самой себя. Девушка оказала большое сопротивление, не желая этого делать. Однако мне удалось уговорить ее провести этот эксперимент. В результате «вредное существо» изменилось — не сразу, конечно, но оно стало светлым и добрым... мальчиком! Вредным это «существо» было из упрямства, чтобы быть «плохим» наперекор критикующей бабушке, но девушка его не принимала, впитав тот же критический бабушкин подход. А «мальчиком» оно было потому, что мама хотела мальчика, да и воспитывали ее по-мальчишески. Когда же она проявила добрые, принимающие чувства к «мальчику», то он превратился в девочку, потому что подоплекой неправильной половой идентификации было неосознаваемое отвержение себя как девочки в угоду маме.

Следует добавить, что иногда инструментальная агрессия может быть оправдана, хотя такие критические ситуации достаточно редки.

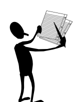
Гнев как «спусковой крючок»

В некоторых случаях гнев используется как повод для реализации поведения, которое вроде бы можно себе позволить, только доведя себя до определенного уровня гнева. Например, нельзя развестись, если недостаточно злишься на жену (мужа), напасть на кого-то можно, только предварительно сильно разозлившись, и т.д.

Гнев служит оправданием и «спусковым крючком», который первоначально надо «взвести», чтобы потом резко спустить. См. пример на с. 56.

Модель происхождения гнева в результате переноса

Предыдущий пример в какой-то степени иллюстрирует и эту тему. Гнев, испытываемый раньше или в данное время к другим объектам, может переноситься на совершенно непричастных к этим событиям и отношениям людей. Они либо чем-то похожи на первичных персонажей, либо отношения с ними похожи на отношения с теми людьми и т.д. Гнев может распространяться на всех подобных, или на некоторых, или на тех, кто ведет себя аналогичным образом, и т.д. Например, если кто-то был оскорблен представителем определенной нации, он может злиться на всех людей, принадлежащих к данной национальности. Женщина, которую обижал отец или братья, может злиться на всех мужчин или только на тех, кто выглядит самоуверенно, и т.д.



Когда-то давно ко мне пришла клиентка, примерно сорока лет. Я предложил ей сесть на стул и сел напротив нее. С первых же слов она напала на меня:

— Почему это вы посадили меня лицом к окну?! Чтобы, как в КГБ, видеть каждое движение моего лица?!

— (*Сначала я даже опешил.*) Да нет... Но если вам не нравится, то можно пересесть на мой стул, а я сяду на ваш...

— Нет, не надо, можно и так. (*Тяжелая пауза.*)

— Ну, расскажите мне вашу проблему.

— Да?! А вы можете вот так взять и рассказать проблему?! (*Гневно.*) Ну, расскажите-ка мне вашу проблему!

— Но не я же пришел к психотерапевту...

Как удалось мне выяснить из дальнейшего, она была зла на всех мужчин, особенно на мужа, но исходный материал таился в ее детстве. Мне «досталось», потому что я тоже мужчина. Я попытался показать ей ее собственный гнев (прием конфронтации), но вызвал только раздражение. Она ушла очень недовольная мной и больше не приходила. Может быть, сейчас я сумел бы что-то ей объяснить, но тогда я был не слишком опытен и несколько растерялся.

Гнев как компенсация чувства неполноценности

Из теории А. Адлера следует, что агрессия может пробуждаться в результате комплекса неполноценности, когда человек не находит других способов достижения чувства престижа. Реально или в своем воображении униженные люди могут очень злиться — только гнев и агрессия, как они думают, могут помочь им исправить положение. Например, бедные люди могут ненавидеть богатых, и их гнев питает бунты и революции, а женщина, считающая себя некрасивой, может злиться на всех, кто красивее ее, как она считает, и т.д.

Гнев ощущающего неполноценность человека может направляться и «не по адресу» — на весь мир или на тех, кто, как ему кажется, стоит на его пути к достижению престижа, и т.д. Например, мужчина, чувствующий себя неполноценным в данном качестве, может злиться на всех женщин и оскорбляться по поводу малейшей критики от них в свой адрес, одновременно он может злиться на самого себя до такой степени, что это приводит к тем или иным сексуальным расстройствам.



Молодая девушка проявляла сильнейший гнев по отношению к мужу, ненавидела преподавателей в медицинском училище, в котором училась. Она производила странное впечатление: была плохо одета, небрежно причесана, сутулилась, лицо невыразительное, серое, с трудом шла на контакт, можно было подумать, что у нее низкий культурный уровень. На второй сеанс она не пришла, вместо нее появилась ее мама. Контраст между мамой и дочкой просто поражал: мама была ничуть не скована в общении, говорила легко, выразительно и даже остроумно, была, как говориться, интересной женщиной, сидела прямо, нога на ногу, со вкусом одета, с хорошей прической и т.д. Трудно было представить, что вчера на прием приходила ее дочь.

Из рассказа женщины стало понятно, что дочь с малых лет чувствовала себя хуже своей мамы. Она завидовала маме, что та нравится многим мужчинам, сама же не умела общаться с мальчиками и злилась на них. Как мама ни старалась приучить ее одеваться, причесываться, следить за со-

бой, результат был прямо противоположный. «Наденет мне назло нелепый свитер, причесываться не хочет... — сетовала она. — Я довела ее до шестого класса музыкальной школы. А потом случайно подсмотрела, как та занимается музыкой: играет, играет Чайковского, потом остановится и как плюнет на ноты! Поэтому я прекратила эти занятия».

Получилось, что комплекс неполноценности перед мамой как красивой женщиной (этому были еще многие доказательства) породил в девочке протест и озлобленность, которая выливалась прежде всего на мужчин и других персонажей (преподавателей).

Гнев как средство подавления нежелательных влечений

Гнев может использоваться для того, чтобы преодолеть свои собственные влечения, которые представляются опасными или недопустимыми. Например, мужчина может злиться на хорошеньких девушек именно потому, что они ему нравятся, он может приписывать им различные порочные качества и придираться к ним по мелким поводам.

Имплозивный гнев может использоваться для подавления собственных сексуальных желаний или неприемлемых чувств. Также он может использоваться, если человек считает, что он не соответствует своим собственным амбициям и другим требованиям к самому себе. Поэтому чувство вины можно интерпретировать как разновидность имплозивного гнева, а обиды и обвинения как разновидность эксплозивного гнева.



Девушка считала, что никто ее никогда не полюбит, потому что она некрасива. Ей рассказали, что когда она родилась, то отец сказал, что «такое некрасивое и толстоногое существо нельзя назвать его любимым именем...», ее назвали иначе. Отец и позже не проявлял к ней ласки и внимания. В юности ее постигла неудача в любви, после чего она впала в депрессию.

В ней было много гнева, который она приписывала всему миру, всем людям, которые, как она считала, плохо к ней относились. Образ ее гнева был похож либо на рой гудящих пчел, либо на множество хирургических инструментов, готовых ее разрезать. Чтобы проявить истинный смысл этих представлений, я предложил ей для эксперимента подумать о чем-то сексуальном. Она заявила, что даже помыслить об этом не может. Тогда я предложил, чтобы ее мысли хотя бы «подплыли» к этой теме, при этом надо было проследить, что произойдет с воображаемыми «пчелами». Она ответила, что тогда «пчелы» гудят сильнее и вот-вот набросятся на нее. Я спросил:

— Как ты думаешь, какой отсюда следует вывод?

— (*С выражением упрямства.*) Не знаю.

— А если подумать?

— ...Не знаю.

Тот же результат повторился с образом хирургических инструментов. Я снова спросил, какой отсюда следует вывод. Опять упрямое молчание.

— Но если агрессия к тебе усиливается при приближении к теме сексуальности, то как ты это объяснишь? Ты же весьма умная девушка...

— (*С трудом.*) Ну, значит, я использую свою агрессию против себя, чтобы подавить свою сексуальность.

— Поздравляю! Ты проявила большое мужество и сделала верный вывод. Можно я пожму твою руку?

Она протянула мне руку, которая оказалась совершенно мокрой от стресса, пережитого при таком признании. Это была только маленькая победа на пути длительной терапии. Сейчас девушка замужем.

Гнев как протест против опасных родительских предписаний

Родители иногда дают своим детям сильные негативные предписания (или директивы), принятие которых для ребенка смертельно опасно. К ним, например, относится предписание «не живи» (см. выше). Также очень опасно предписание «не будь самим собой»: «Ты полный идиот», «По тебе же тюрьма плачет», «Ты никуда не годишься, и ничего из тебя не получится», «Не знаю, в кого ты такой урод уродился» и т.д. Подобные указания, если ребенок получает их достаточно часто и с соответствующим эмоциональным подкреплением, могут привести его к самоубийству или в сумасшедший дом.

Чтобы не принять их, ребенок часто приходит к решению протестовать против них с помощью гнева. Гнев таких детей может быть направлен как на родителей, так и на учителей, на весь мир или на самих себя. Вырастая, они все равно продолжают злиться, и это имеет много последствий для их жизни и для окружающих людей. Данную тему мы затрагивали в главе, посвященной депрессии: мятежное решение может сочетаться со скрытым суицидальным решением, приводящим к депрессии. Мятежники хотят опровергнуть всех на свете родителей, хотят привести своих родителей к раскаянию, но при этом парадоксально стремятся к ранней смерти.

В работе с подобными случаями прежде всего следует помочь клиенту осознать истинный источник его озлобленности и, преодолев негативное родительское предписание, создать новый, позитивный сценарий своей жизни. Мятежнику следует помочь отказаться от пренебрежения собственной жизнью и желания привести своего родителя к раскаянию, ему надо стать Родителем самому себе.

Гнев как результат ранней травмы

В ряде случаев первоисточник гнева может быть скрыт в самых ранних переживаниях ребенка, связанных с историей его рождения. Он мог пережить очень сильную психологическую травму, ответственность за которую он бессознательно возложил на свою мать. Поэтому он может испытывать гнев или обиду по отношению к матери (маловероятно, чтобы по отношению к другим людям). Этот гнев в силу законов переноса и проекции может влиять на взаимоотношения и с окружающими.

Нельзя утверждать однозначно, что травма рождения всегда вызывает нарушения отношений с матерью, но она может послужить причиной этого. Поэтому пока не установлена и не скорректирована истинная причина, другие методы, скажем поведенческие, будут неэффективны.



Студентка обсуждала со мной проблему своей обиды на мать, она считала, что мама постоянно давит на нее. Я предложил ей представить, на что похожа обида. Она представилась студентке в образе маленького коричневого ребенка с большой головой. Девушка была в недоумении по этому поводу и почувствовала, что ей стало просто физически плохо. Этот Ребенок сам был глубоко обижен, причем на нее. Я предложил представить, на что похожа обида Ребенка. Ответ был очень неожиданным: обида Ребенка выглядела как прекрасный сияющий замок молочного цвета, затем превратившийся в бутылочку с молоком. Выяснилось, что мама родила ее семимесячной и у мамы не было молока!..

Я предложил студентке кормить этого Ребенка «молоком» из бутылочки. В ходе кормления образ Ребенка постепенно рос, пока не превратился в нее саму. После я предложил студентке принять этот образ как часть своей личности. В результате вся ее обида на мать прошла, эмоциональное состояние, вначале подавленное, стало таким, что ей захотелось просто плясать от радости.

Понятно, что в случаях такого рода следует проводить работу, символически снимающую первичную фрустрацию. При этом клиент оказывается глубоко погруженным в первичную проблемную ситуацию, вследствие чего символическое решение становится завершением старого незаконченного гештальта, который отныне перестает существовать и влиять на жизнь индивида.

Гнев как реакция на обманутые ожидания (фрустрацию)

Гнев часто возникает, когда кто-то не выполняет взятые перед нами обязательства, подводит, обманывает, «подставляет». Если это один случай, то это не создает психологической проблемы, гнев постепенно проходит, и мы либо прощаем провинившегося, или решаем, что больше никогда не будем иметь с ним дела. Хуже, когда формируется постоянный гнев в силу того, что мы все время надеемся на кого-то, считаем, что он обязан выполнить свои обещания или соответствовать нашим ожиданиям.

Очень часто слышишь: «Ну, он же сам должен понимать?!» При этом клиент обычно рассчитывает на поддержку и солидарность со стороны терапевта. Но если консультант встанет на сторону «потерпевшего» и «обманутого», это не решит проблемы обращающегося за помощью. Он также будет кипеть возмущением и страдать от чувства беспомощности, понимая, что он (она) никак не может добиться справедливости.

Если же клиент ничего не ждет от своего партнера, не надеется получить какие-то «дивиденды» от него, то он не будет сердиться. Поэтому зачастую это единственный и экологически правильный выход – пере-

стать надеяться и рассчитывать на кого-то другого. Но тогда клиент будет испытывать ощущение какого-то ущерба, с которым трудно смириться. Он ведь вкладывал какие-то серьезные надежды в некоторый проект, он, можно сказать, инвестировал чувства в эти отношения! Поэтому главный прием для избавления от гнева в подобных случаях – возвращение себе сделанных когда-то инвестиций и собственных ожиданий.



Женщина кипела от гнева на бывшего мужа. Дело было не в том, что он ее бросил и жил уже с другой девушкой, даже не в том, что он редко общался с ребенком и не давал денег. Он никогда не выполнял своих обещаний, всегда «подставлял» ее в каких-то сложных ситуациях, а она со своей стороны всегда очень старалась сохранить отношения и доверяла ему. Этот гнев очень мучал ее, она не могла с ним справиться, хотя понимала, что он бесполезен, и очень хотела от него избавиться.

Для начала я предложил ей представить свой гнев на стуле перед собой. Это был образ жуткого черного, лохматого монстра, который готов был буквально разорвать бывшего мужа на части за то, как он с нею поступал. Я объяснил женщине, что она сердится именно потому, что когда-то сделала серьезные капиталовложения в своего мужа, надеялась на его соответствующее поведение, на надежность и соблюдение договоренностей. Но поскольку он не оправдывал ее ожидания и «не выплачивал ей дивиденды» в соответствии с ее вкладом, она так сердилась на него.

Я предложил ей найти образ тех вложений, которые она сделала в своего мужа, в отношения с ним. Она легко обнаружила образ своих чувств. Это был какой-то теплый приятный день, вьющийся ручеек, который бежал по прекрасной поляне... Все это она отдала когда-то мужу, но не получила от него соответствующей отдачи. Я предложил ей забрать этот образ вместе с выраженными в нем чувствами обратно к себе. Она приняла этот образ, чувства вошли обратно в ее грудь, где она ощутила прекрасное тепло. Ей сразу стало лучше, и она уже была благодарна за возвращение этих ресурсов. Но я предложил ей посмотреть снова на образ собственного гнева.

Она была поражена. «Он уменьшился, он успокоился... — она делала руками кругообразные движения, — он превратился в желтый шар!» Я предложил ей пересесть на стул, где был размещен образ бывшего гнева. Оказалось, что в роли этого шара она совершенно не злится, а дает самой себе много сил и энергии для дела, ей легче стало дышать. Это состояние ее очень обрадовало, и она согласилась и дальше так жить. Шар явно находился в ее солнечном сплетении.

После чего я объяснил ей, что солнечное сплетение дает энергию всему организму, но когда личность накапливает много гнева, то он сохраняется именно в солнечном сплетении, при этом затрудняется функция дыхания из-за спазма диафрагмы. Как только она вернула свои инвестиции и надежды, ей нет необходимости на него гневаться, и чудовище исчезло. Вернулось и нормальное состояние солнечного сплетения, и она получила много энергии для своей жизни.

Она приняла и возвращенные «капиталы», и этот шар, после чего ощутила, что в ее теле много тепла и очень приятных ощущений, и что...

> она совершенно не злится на своего бывшего мужа. Она представила его на другом стуле и смогла легко сказать: «Прощай, желаю счастья в личной жизни».

Правильно, если вы добиваетесь от других выполнения обязательств, но если это все равно бесполезно, а вы страдаете от гнева и чувства беспомощности, то лучше забрать свои инвестиции и перестать ожидать от этих людей изменений. Себя перевоспитать очень трудно, а изменить других – практически нереально.

Гнев как средство защиты слабой части личности

Гнев, как указывалось выше, служит прежде всего защитным функциям. Он помогает в тех ситуациях, когда личность испытывает трудности в обычном, спокойном и рациональном решении проблемы. Мы уже говорили, что если это ситуации экстраординарные, когда гнев является, по сути, единственным способом преодоления фрустрации, то он необходим и оправдан. Хотя практически в любых ситуациях, если подумать, может быть найден альтернативный выход. Однако в тех случаях, когда человек проявляет гнев, в котором нет необходимости, возникает подозрение, что у него отсутствуют навыки нормального и уверенного решения проблем. Следовательно, какая-то часть его личности ощущает свою беспомощность при столкновении с определенными трудностями, она недостаточно развита и продуцирует гнев для компенсации своей недостаточности. Как писал еще Ф. Перлз [12], ярость является оборотной стороной беспомощности, он считал, что все убийства происходят от беспомощности.

Значит, если изначально слабая часть личности будет достаточно развита, чтобы решать проблемы без привлечения гнева, то необходимость в гневе отпадет сама собой. Беда состоит в том, что индивид обычно убежден, что иных способов решения его проблем не существует. Поэтому одним из способов устранения гнева является выработка навыков уверенного поведения [12], которые успешно развиваются в рамках бихевиористски ориентированной психотерапии.

Другой способ, позволяющий порой быстро и радикально решать такие проблемы, применяется в рамках эмоционально-образной терапии [7]. Клиенту предлагается представить образ как своей гневной части, так и той слабой части, защита которой осуществляется с помощью гнева. После чего ему предлагается перебросить всю энергию (или акции) гнева на рост и развитие слабой части. Обычно гневная часть представляется каким-то большим, черным и колючим объектом, а слабая — маленьким, светлым и нежным. В результате такой конверсии энергии (обговаривается, что энергия возвращается слабой части в позитивной форме) слабая часть растет и усиливается, не теряя своего качества доброты, а гневная часть исчезает или также становится доброй.

Бывшая слабая часть становится способной решать те задачи, которые ранее были для нее недоступны, гнев более не нужен.



Молодому человеку изменила девушка. Он любил ее и был очень оскорблен, тем более что об измене стало известно всем в его родном дворе. Он был полон злости, которая была готова в любой момент взорваться и разнести все вокруг. Он сумел простить свою девушку, но избил соперника. Тем не менее все еще не мог справиться с ненавистью, которая переполняла его и была направлена как бы против всех: «Не трогайте меня!»

Эта ненависть была похожа на тяжелое черное ядро, которое несло в себе заряд невероятной мощности. Я попросил его представить ту часть своей личности, которую он защищал с помощью этой ненависти. Это было маленькое растение, очень нежное и доброе, как будто из белого мела. Я предложил ему отдать всю энергию ненависти (конечно, вернув ей позитивную форму) этому «растению» — на его рост и развитие. Он сосредоточился, несколько минут мысленно работал, и у него получилось. Маленький «росток» превратился в могучий куст, а энергия ненависти полностью исчезла. Я предложил молодому человеку соединиться в одно целое с этим «кустом». Он сделал это и ощутил необыкновенный прилив сил, какую-то ментоловую прохладу во всем теле.

Теперь он взглянул на свою жизненную ситуацию совершенно иначе. Он снисходительно относился к своему врагу, даже жалел его, ведь тот был примитивным и злым человеком. Свою девушку он просто любил и не был зол на нее. Он чувствовал способность общаться с людьми, и его внутренний конфликт исчез, взрывного материала больше не было.

Позднее он говорил мне, что его жизнь поделилась как бы на две половины: до этого сеанса и после, т.е. достигнутый результат способствовал его личностному росту.

Методы работы с гневом

Суммируем некоторые приемы работы с проблемой гнева.

- Работа на осознание основных источников и целей гнева: фамильный гнев, гнев для достижения цели, гнев как «спусковой крючок», гнев как перенос и т.д.
- Отделение клиентом себя от семейного гнева, безопасное выражение гнева (отреагирование), получение удовольствия от гнева [5].
- Решение первичной проблемы, чаще всего идущей из детства (в случае переноса, комплекса неполноценности, подавления чувств или родительских предписаний).
- Обучение клиента методам релаксации, принципам и навыкам уверенного поведения. Эти методы применяются в рамках бихевиористской терапии. Для более подробного знакомства следует обратиться к дополнительной литературе [10, 12].

- Конверсия (перевод) энергии гнева в энергию роста и развития слабой части личности, которая нуждается в защите [7].
- Методы когнитивной терапии. Состоят в том, чтобы проанализировать те мысли, которые приводят к реакциям гнева, и заменить их на адекватные и адаптивные мысли [2, 8, 9].

Для освоения методов коррекции гнева и агрессии у детей см. [13].

Контрольные вопросы

1. Что такое гнев? В каких случаях он становится проблемой?
2. Сравните модели семейного гнева, гнева как инструмента достижения цели и гнева как «спускового крючка».
3. Сравните модели гнева как результата переноса, гнева как следствия неполноценности и гнева как средства подавления нежелательных влечений.
4. Сравните модели гнева как противодействия опасным родительским предписаниям, гнева как результата ранней травмы и гнева как средства защиты слабой части личности.
5. Опишите методы преодоления гнева, которые вам известны.

Рекомендуемая литература

1. *Бандура А., Уолтс Р.* Подростковая агрессия: Изучение влияния воспитания и семейных отношений. М., 1999.
2. *Бернс Д.* Хорошее самочувствие. М., 1995.
3. *Бэрон Р., Ричардсон Д.* Агрессия. СПб., 1997.
4. *Гринберг Д.* Управление стрессом. СПб., 2004.
5. *Гулдинг М., Гулдинг Р.* Психотерапия нового решения. М., 1997.
6. *Кермани Кей.* Аутогенная тренировка. М., 2002.
7. *Линде Н. Д.* Эмоционально-образная терапия: Теория и практика. М., 2004.
8. *Мак-Кей М., Роджерс П., Мак-Кей Ю.* Укрощение гнева. СПб., 1997.
9. *Нейхард Дж.* Властелин эмоций. СПб., 1997.
10. *Прайор К.* Не рычите на собаку. М., 1995.
11. *Реан А.* Агрессия и агрессивность личности. СПб., 1996.
12. *Рудестам К.* Групповая психотерапия. М., 1990.
13. *Смирнова Т. П.* Психологическая коррекция агрессивного поведения детей. Ростов н/Д, 2004.

Глава 6

ОБВИНЕНИЯ И ОБИДЫ

Людям свойственно обвинять других в своих бедах, неудачах, неудовлетворительно сложившейся жизни и т.д. Кто этого не делал? Обвинения сродни гневу, но подоплека у них другая. Обвиняющие могут быть злыми или печальными, но и в том и в другом случае они стремятся повесить вину на кого-то и за что-то. Это поведение не имеет характера самозащиты, но преследует цель самооправдания, манипуляции и шантажа. Если обвиняешь кого-то другого в своих неудачах, то можно смириться с поражением и ничего не делать для улучшения своей жизни. С помощью манипуляции и шантажа можно заставить кого-то заниматься твоими делами либо эмоционально «расплачиваться за грехи».

Злые слова, доказывающие вину, часто слышат друг от друга мужья и жены. Неслышные миру упреки в адрес родителей: «Если бы они купили мне вовремя пианино...» и т.д. Громкие обвинения родителей и учителей в адрес своих детей или учеников. Немой укор с помощью грустного вида и слез, с помощью депрессии и болезни... Обвинения в адрес всей «этой жизни», всего мира, своей страны, своего правительства или начальства, лиц другой национальности или класса, самообвинения и т.д. Почти все эти обвинения не преследуют никакой практической цели, их цель — психологическая. Обвинители прежде всего хотят оправдать самих себя, снять с себя ответственность и... оставить все так, как оно есть. Обвинитель вроде хотел бы, чтобы изменился кто-то другой, но в глубине души он знает, что эта цель недостижима.

Беда в том, что никто не приходит к терапевту с запросом на избавление от собственных обвинений или обид. Однако эта проблема легко обнаруживается в результате анализа первичного запроса о депрессивном состоянии, нарушенных межличностных отношениях или об одиночестве. В запросе явно прослеживается тенденция все свои проблемы списать на кого-то другого, а от терапевта добиться сочувствия и одобрения. Обвинителям очень не хочется оказаться в роли людей, ответственных за свои проблемы, и они будут сопротивляться принятию контракта об отказе от обвинений.

Эта глава невелика по объему, однако значение данной проблемы трудно преувеличить. По большей части клиенты приходят к терапевту

не для того, чтобы осознать что-то и изменить самого себя, а для того, чтобы обвинить кого-то другого и получить сочувствие. Тенденция кого-то или что-то винить в своих проблемах используется миллионами людей для того, чтобы снять с себя ответственность и ничего не менять ни в себе, ни в своей жизни, оставаясь очень недовольными и тем и другим.

Обвинителям никогда не удается окончательно доказать свою правоту (мы не говорим про обвинителей в суде), но они продолжают и продолжают настаивать на одном и том же, порой всю жизнь. Они делают это, даже когда их никто не слышит, внутри себя. Им бы хотелось повесить вину на этих других, но и тут они знают, что успеха не будет. Тогда зачем все это?

Психологические модели возникновения обвинений и обид

Обвинения как парадоксальное стремление получить любовь

Для того чтобы клиент понял, какова истинная цель его обвинений, ему можно предложить представить, что он добился своей цели, доказал и все с ним согласились, что он прав, а те другие — виновны перед ним. Что теперь? Чего он достиг? От кого он хочет получить главный приз? Что это за приз?

Клиент начинает понимать, что он добивался признания того, что он хороший и достойный, что теперь он может получить любовь, он даже догадывается, от кого хочет ее получить... Оказывается, что главная цель обвинителя — получить ту любовь, которой он не мог получить ранее!

Он понимает, что его обвинения другим людям направлены не по адресу, что есть первоисточник, от которого он бы и хотел получить награду, как правило, это один из родителей. Он понимает, что его обвинения не помогают получить любовь, а скорее препятствуют этому, но он не видит других средств достижения цели. Он хотел бы наказать источник любви за ее недостаток и одновременно получить удовлетворение.



Молодая женщина признавалась, что действительно, если она представляет себе, будто победила, то главный приз — это раскаяние ее матери, которая в ее воображении рвет на себе волосы, ползет к ней на коленях и умоляет простить за то, что недостаточно любила свою дочь.

Напрашивается решение, которое состоит в отказе от обид и обвинений как ложного и бесперспективного пути к любви. Однако клиент будет сопротивляться подобному решению, потому что тогда, как он думает, он точно ничего не получит. Он надеется, что обиды и обвинения дают ему хотя и призрачный, но шанс. На самом же деле он получает только испорченные отношения, депрессивное состояние, вечную фрустрацию и разнообразные психосоматические симптомы. Поэтому ему следует объяснить, что он сам блокирует свою способность получать любовь, помочь ему дать себе разрешение быть любимым.

Обучение обвинениям в родительской семье

В большинстве случаев в своей родительской семье обвинитель имел достаточно примеров для подражания, он мог быть окружен обвинителями и обиженными со всех сторон и усвоил такой стиль отношений как единственно возможный. Как говорила мне одна клиентка: «В нашей семье было принято: кто больше обижен, тот и прав!» Поэтому все стремятся доказать, что обижены больше остальных.

В других семьях постоянно происходят длительные «судебные разбирательства», в которых по очереди в качестве обвиняемых оказываются то одни, то другие члены семьи. Во многих семьях происходят постоянные «разборки» между мужем и женой, состоящие из взаимных обвинений. Подобное общение могут наблюдать дети и учиться на этом примере.

В групповой работе можно использовать прием нескольких пустых стульев по числу ближайших родственников, повлиявших на детство клиента. Ему предлагается по очереди пересаживаться со стула на стул, рассказывая от имени каждого родственника, кого и в чем он обвиняет. В конце концов он понимает, насколько это глупо и насколько он сам, оказывается, был заражен семейной обвинительной традицией. Это осознание помогает отделаться от своих обвинений и позиции обвинителя.



Верна. (*Сидя.*) Я — мать. Я обвиняю мужа в том, что он поломал мне жизнь.

Терапевт. Хорошо. Мама, расскажи, как он поломал тебе жизнь.

В. Через два года после свадьбы он сбежал с другой женщиной. Он вернулся, но я никогда не могла забыть...

Т. Пересядьте.

В. Я — отец. Я обвиняю жену в том, что она поломала мне жизнь своим вечным нытьем.

Т. Пересядьте.

В. Я — бабушка. Я обвиняю мужа в том, что он поломал мне жизнь. Он увез меня от матери и никогда не зарабатывал достаточно денег в Америке. (*Она начинает смеяться, пересаживаясь на другой стул.*) Я — дедушка. По-настоящему хороший мужик. Я обвиняю капитализм в международном заговоре против трудящихся. (*Пересаживается, продолжая усмехаться.*) Я — тетушка Мод. Замечательная старенькая тетушка Мод. Ее жениха ударил копытом мул... и она умерла старой девой. Я — тетушка Мод. Я обвиняю мула в том, что умру девственницей!

На этом месте вся группа вместе с Верной покатывается со смеху. Верна говорит: «Итак, что я должна делать? Знаю. Когда мне захочется кого-нибудь в чем-нибудь обвинить, я сразу же вспомню тетушку Мод и мула».

Источник: [2].

Обида как детское шантажное чувство

Обиды характерны для детского Эго-состояния, взрослое и родительское состояния их не порождают. Ребенок зависим от родителей, он использует обиду, чтобы наказать их и получить желаемое. Ребенок привыкает к тому правилу, которому следует большинство родителей, что обиженного ребенка надо уговорить, подкупить, приласкать и т.д. Обиды становятся удобным инструментом воздействия на родителей, а при взрослении и на других людей, от которых данный субъект хотел бы что-то получить, но не хочет попросить и не может потребовать. Прямое выражение недовольства может вызвать моральное осуждение или ответную агрессию, поэтому обиды не высказываются, но молча показываются. Обвинения относятся к прошлому («Если бы ты поступил иначе...»), обиды направлены на получение дивидендов в будущем, хотя чаще всего это надежда когда-то «вернуть прошлогодний снег».

Обиды отличаются от обвинений своей пассивностью и молчаливостью.

➧ Обида — это сдержанное обвинение.

Она выражается в скрытом телесном напряжении, призванном сдерживать эмоции, и обычно ассоциируется с образом камня. Для обиды характерно печальное выражение лица, отказ от контакта с «обидчиком» («Не подходи ко мне — я обиделась...»), другие формы наказания для него и ожидание искупления, уговоров и оправданий с его стороны. Обиды обычно копятся, а потом все сразу вываливаются на голову партнера, чтобы он не смог уйти от расплаты. Обиды могут копиться годами, не высказываться (сам должен догадаться!), но надежда когда-нибудь обменять «камни» обид на «твердую валюту» любви и справедливости не оставляет «обиженного». Он, конечно, понимает, что его обиды и обвинения никогда не принесут ему дохода, но тем не менее копит их в напрасной надежде. Он также фрустрирует других, как фрустрировали его, подавляя свое желание любви и заменяя его холодностью, угрюмостью и обвинениями.

Шантажные чувства отличаются тем, что их истинная цель — способствовать накоплению «любимых» шантажных чувств у шантажиста. Эти чувства обладают для него самостоятельной ценностью, и он предпочитает оставаться хронически обиженным, не зная других путей получения желаемого. Так же как печальный индивид не знает, как получать поглаживания за успех и радость.

Клиенту следует помочь осознать те эпизоды детства, когда он решил, что обиды являются единственным надежным и доступным средством воздействия на родителей и других людей, от которых он зависел. Следует вместе поискать другие средства достижения того, что он хочет получать сейчас. Он также должен понять, что обиды имеют для него только один результат — депрессию и многообразные психосоматические симптомы.

Трудность состоит в том, что, как правило, клиент апеллирует к принципу справедливости и возмещения причиненного ему ущерба. Он понимает, что доказать его принципы, а также приводимые факты будет невозможно (или крайне сложно), что возмещения он никогда не получит. Однако он продолжает доказывать свою праведность и «греховность» тех, «других», опираясь на уверенность, что все должны быть на его стороне.

Ему следует помочь понять бесполезность и вредность накопления гнева и фантазий о компенсации и возмещении. Его необходимо убедить в правильности философии прощения и списывания долгов, объяснить, что он только приумножает зло и вредит себе и другим, что отмщение не является нравственной задачей и не приносит успеха. Здесь терапевту порой приходится не только обращаться к логике, но и прибегать к помощи общеизвестных религиозно-нравственных идей: «...И остави нам долги наши, яко и мы оставляем должником нашим...» Однако самым убедительным доводом служит то, что обидчику, как говорится, «ни холодно, ни жарко» от накопленных клиентом обид, а вот самому клиенту очень от этого плохо.

Если клиент готов отпустить обиды и отказаться от воображаемой компенсации, то можно предложить ему высвободить их из тех мест в теле, где по его ощущениям они хранятся, например, с помощью воображаемого звука или в виде воображаемой энергии.



Клиентка была чрезвычайно обижена на свою сестру. У ее обид имелись реальные основания, которые мы не будем разбирать. Эти обиды были настолько сильны, что довели ее до депрессии и многих психосоматических симптомов. В ходе сеанса мне удалось объяснить клиентке, что ее обиды отравляют только ее собственную жизнь, что никогда она не получит компенсации и т.д. Она согласилась отпустить свои обиды. Они выходили из ее тела как какие-то потоки «черной энергии». Их было так много, что чернота скоро заполнила в ее воображении всю Вселенную. Клиентка попала в тупик и не знала, что дальше делать. Тогда я высказал предположение, что она когда-то решила никогда не прощать чего-то своей сестре. Она подтвердила, что действительно так и думала: будто может простить все, кроме того, как та обходилась с их мамой. Я предложил ей пересмотреть это решение, поскольку сестра и внимания на ее обиды не обращает. Клиентка задумалась, сказала, что для нее это совершенно новая точка зрения... А потом согласилась и... Вселенная тут же сама очистилась, без применения каких-то специальных приемов. Вместо обид возник образ душистого ландыша, который занял место в сердце клиентки и подарил ей ощущения свежести и радости жизни.

Понятно, что все это происходило в ее субъективном мире, мы далеки от мистической трактовки этого случая. Однако изменения в субъективном мире привели ее к освобождению от депрессивного состояния, а в дальнейшем к исчезновению многих неприятных психосоматических симптомов, к новому восприятию своей жизни и этого мира.

Методы работы с обвинениями и обидами

- Прежде всего следует помочь клиенту осознать, насколько его психологическое и психосоматическое состояние страдает от его же стремления обвинять и обижаться. Также ему следует помочь понять ту главную цель, которую он на самом деле преследует. Он должен разочароваться в своих нереалистических и вредных целях.
- Ему необходимо помочь избавиться от идей ложной справедливости и возмездия. Помочь взять ответственность за свою жизнь и проблему на себя и направить свои усилия на улучшение здоровья и решение конкретной жизненной коллизии.
- В ряде случаев клиенту необходимо помочь отпустить свои прошлые амбиции, надежды и иллюзии и переключиться на реальные и возможные достижения.
- Далее ему следует помочь отпустить свой гнев, направленный против тех людей, от которых он хочет любви и заботы, а также гнев против тех, кто, по его представлениям, причинил ему тот или иной ущерб, отказаться от желания доказать и отомстить.

Контрольные вопросы

1. В чем суть психологического феномена обвинений и обид?
2. Какие основные цели ставит перед собой обвинитель?
3. Чем проявление обид отличается от обвинений?
4. В чем состоит главная надежда того, кто накапливает обиды?
5. Как сказываются обиды на психологическом и физическом здоровье «обижающегося»?
6. Какие методы работы с обвинениями и обидами вам известны?

Рекомендуемая литература

1. *Гаулстон М., Голберг Ф.* Психологические ловушки. СПб., 1997.
2. *Гулдинг М., Гулдинг Р.* Психотерапия нового решения. М., 1997.
3. *Джеймс Д., Джонгвард Д.* Рожденные выигрывать. М., 1995.
4. *Ильин Е. П.* Эмоции и чувства. СПб., 2002.
5. *Мак-Кей М., Роджерс П., Мак-Кей Ю.* Укрощение гнева. СПб., 1997.
6. *Скиннер Р., Клииз Д.* Семья и как в ней уцелеть. М., 1995.

Глава 7

РЕВНОСТЬ

Ревность — весьма мучительное чувство, оно отравляет порой самые прекрасные отношения. Она может проявляться в легкой форме, например, в раздражении и обиде, когда любимый человек проявил внимание к кому-то другому, а может приводить к постоянным внутренним терзаниям, повышенной подозрительности, скандалам и унижениям, слежке и провокациям, вплоть до бредовых фантазий и применения насилия. Тревога, подозрения и гнев сплетаются в ревности в плотный клубок. Ревность содержит в себе и обвинения, и обиды, поэтому эта глава продолжает предыдущую и обе дополняют друг друга.

Гнев обычно направлен на воображаемого соперника, но поскольку тот недоступен или проявления гнева опозорили бы самого ревнивца, последний изливает упреки и обвинения, правдоподобные и совершенно нелепые подозрения на того, чьей любовью дорожит. В результате диких и несуразных скандалов он получает все меньше любви, а может и вовсе потерять то, что так хотел сохранить. Любимый человек чувствует себя объектом, которым хотят владеть насильно, и возмущается посягательствами на свою свободу и суверенный внутренний мир. Он считает ревнивца собственником и тираном и ведет с ним незримую войну, которая может закончиться полным разрывом.

Ревность не всегда связана с сексуальными отношениями. Артист, например, может ревновать по поводу успеха другого артиста.

➧ Ревность всегда связана со страхом, что кто-то другой получит больше внимания и расположения, что кого-то предпочтут и оценят выше.

Ревность можно связывать с биологической потребностью оставить после себя именно свое потомство. Так, львы дерутся за право владеть самками данного прайда, а победивший лев убивает всех детенышей побежденного соперника. Однако львы никогда не нападают на самок, они конкурируют между собой, но не изводят себя и «любимую» подозрениями и гневом. Конкуренция отличается от ревности тем, что индивид старается превзойти реального или воображаемого соперника в каком-то качестве, а не в нападках на объект любви.

Причины возникновения ревности не исследованы в достаточной степени, но можно выдвинуть несколько основных моделей.

Психологические модели возникновения ревности

Ревность как следствие комплекса неполноценности

Ревнивец, как правило, не уверен в своей привлекательности, поэтому он всегда готов предположить, что кто-то может быть признан лучшим, чем он. Он чувствует себя неспособным выдержать конкуренцию, поэтому раздувает в своей фантазии любые «признаки» того, что ему предпочли кого-то другого. Это противоречит тому, что как раз его предпочли всем прочим конкурентам, но ревнивец не замечает этого факта или объясняет его какими-то ложными способами.

Комплекс неполноценности может быть основан на реальных или мнимых сегодняшних либо прошлых недостатках ревнивца. Например, девушка в подростковом возрасте очень переживала из-за прыщиков на лице и еще не оформившейся фигуры. Она сравнивала себя с другими не в свою пользу. Сейчас это все в прошлом, но комплекс продолжает действовать, несмотря на то что она красива и пользуется успехом у мужчин.

Мужчина может чувствовать себя недостаточно успешным, привлекательным, остроумным, сильным и т.д. Возможно, в детстве другие дети дразнили или били его, а родители и учителя унижали и критиковали. Может быть, он много и часто болел, ощущал свою беспомощность в ряде ситуаций или был крайне избалован. Или он испытывал комплекс кастрации [5], опасаясь конкуренции со своим отцом, а позднее — с другими более сильными или успешными мальчиками.

Ревность как результат родительских предписаний

Некоторые родители внушают своим детям недоверие к мужчинам, реже к женщинам, предупреждая их о «коварстве и неверности» противоположного пола. В целях «профилактики» мамы объясняют дочерям, что мужчинам нужно только одно, они только на сторону и смотрят, другие женщины не считают для себя зазорным отбить чужого мужчину и т.д. Например, отец говорил своей дочери: «Ты вот так его любишь, а каково будет тебе увидеть, как он идет под ручку с другой?!» В рамках теории Э. Берна подобные инструкции называются родительским предписанием «не доверяй».



Молодая женщина пришла на консультацию по поводу своей мучительной ревности. Она была уверена в верности мужа, но тем не менее стоило какой-либо женщине оказаться рядом с ним, она испытывала ужасные чувства. В ней поднимался сильнейший гнев, ей хотелось вцепиться в волосы любой из них, но поскольку она не могла так поступить, то устраивала скандал мужу. В результате их отношения ухудшились.

Как оказалось, ее папа с мамой развелись, когда она была еще маленькой. Сейчас папа оказывает бывшей семье материальную поддержку, они общаются, отношения у них прекрасные. Однако мама всегда говорила ей, что мужчины очень «опасные и ненадежные существа, им нельзя доверять». В результате у нее образовался какой-то лед в груди, который не позволял ей в полной мере любить мужа и доверять ему.

На коррекцию этой проблемы было затрачено два сеанса. Ключом к решению стало контрпредписание, которое женщина послала в воображении своей маме. От имени «льда» в своей груди она мысленно сказала ей: «Мама, спасибо тебе за твою заботу, но я могу любить мужчину и быть любимой, я могу доверять ему и дарить ему свои чувства. Тебе не повезло в жизни, но это не значит, что я буду из-за этого портить свою жизнь». По мере повторения этого утверждения «лед» в груди таял, и, когда он исчез полностью, она ясно ощутила, что может более полно и беспрепятственно испытывать любовь к своему мужу, что поэтому она всегда выиграет конкуренцию у возможной соперницы, что мужу можно доверять.

Несколько месяцев спустя она подтвердила, что практически не испытывает ревности, хотя не может отпустить мужа с друзьями в ночной клуб. Я сказал, что такой уровень ревности вполне нормален, она не должна чувствовать вину из-за этого.

Перенос детской ревности на сегодняшние отношения

Ревность может иметь своим источником отношения соперничества с сестрой или братом. Когда-то ребенок считал, что сестру или брата любят или ценят больше, чем его самого, и чувствовал, что он не в силах изменить это положение. Он тогда злился, считал поведение родителей несправедливым и копил обиды. Эти чувства могли так и остаться невыраженными, не нашедшими своего разумного решения. Как только жизненная ситуация чем-то напоминает эту первичную проблему, старые чувства оживают и переносятся на других людей. Они проявляются с неадекватной силой, повод для их проявления может быть ничтожным, но сам субъект не осознает, что это чувства из прошлого, и не знает, как с ними справиться. Перенос всегда выдает себя тем, что проявляемые чувства явно неуместны, преувеличены, даже нелепы, но совершенно неудержимы.

Например, пациентка устроила психоаналитику дикий скандал из-за того, что тот задержался на пять минут с предыдущей клиенткой. Нелепость и неадекватность ее поведения дали ему основание обнаружить перенос и интерпретировать его. Пациентка призналась, что в детстве очень ревновала своих родителей к сестре, считая, что ту любят больше, чем ее. Точно так же она реагировала на все ситуации, где муж давал ей повод предположить, что он проявляет большее внимание к какой-то другой женщине.

Ревность как проекция собственных сексуальных желаний

Ревность может происходить потому, что человек сам полон неудовлетворенных сексуальных желаний, направленных на данного партнера (или кого-то другого). Поэтому он считает, что его партнер желанен для всех и сам имеет неудержимые сексуальные желания. Эта уверенность может подстрекаться и тем фактом, что партнер, наоборот, имеет менее сильные сексуальные стремления и, как кажется ревнивцу, холоден с ним. Собственные желания приписываются другим, а недостаток любви — тому воображаемому факту, что партнер удовлетворяется на стороне. Неукротимая фантазия ревнивца иногда приводит к развитию настоящего бреда [4].

Семидесятилетняя женщина обвиняла мужа (72 лет) в том, что он изменяет ей с собственной дочерью. Сама же она, лежа на дочерней кровати, спонтанно испытала оргазм, что приписала злокозненным действиям мужа и дочери (опрыскали кровать специальными средствами).

Неосознанные собственные сексуальные желания, связанные с неудовлетворенной любовью к собственному отцу (он погиб), проецировались на мужа и дочь. Хотя данный случай относится уже к компетенции врачей, но он хорошо иллюстрирует рассматриваемую модель происхождения ревности.

Методы работы с проблемой ревности

- Основная стратегия в работе по данной теме — помощь клиенту в осознании истинных причин своей ревности.
- После определения причины ведется работа в тех «точках», где находится источник ревности. Эта работа направлена на преодоление комплекса неполноценности, родительских предписаний, детской ревности или проекции своих сексуальных желаний.
- Хорошим методом может служить моделирование ситуации, в которой клиент испытывает ревность. Ему предлагается побывать на разных пустых стульях, отвечая на вопросы терапевта от имени себя, своей ревности, ревнуемого субъекта и т.д.
- Проводится работа, направленная на повышение уверенности клиента в себе, на укрепление его чувства собственного достоинства, уменьшение эмоциональной зависимости.
- Поскольку ревность — это гнев, то может проводиться работа по переводу энергии гнева в энергию роста и развития защищаемой с его помощью части личности.

Контрольные вопросы

1. Опишите чувство ревности.
2. В чем ревность подобна гневу, обвинениям и обидам?
3. Какие модели, объясняющие происхождение ревности, вы можете назвать?
4. Какие методы могут быть применены для преодоления ревности?

Рекомендуемая литература

1. *Ильин Е. П.* Эмоции и чувства. СПб., 2002.
2. *Мак-Кей М., Роджерс П., Мак-Кей Ю.* Укрощение гнева. СПб., 1997.
3. *Скиннер Р., Клииз Д.* Семья и как в ней уцелеть. М., 1995.
4. *Терентьев Е. И.* Бред ревности. М., 1991.
5. *Фрейд А.* Психология «Я» и защитные механизмы. М., 1993.

Глава 8

ЗАВИСТЬ

Зависть — мучительное чувство, но редко клиенты признаются в нем, потому что это чувство еще и стыдное. Тем более редко ставится вопрос об избавлении от зависти. Тем не менее в структуре человеческих проблем чувство зависти зачастую играет важную, а иногда и основную роль. Поэтому психолог может обнаружить чувство зависти внутри заявленной темы как основу проблемы, без разрешения которой успех не будет достигнут.

Зависть — это сильное желание иметь нечто, что имеет другой человек, при ощущении несбыточности своих претензий и ощущении личной несостоятельности в связи с этим.

Объектом зависти могут служить не только материальные блага, любовь кого-то к другому человеку, его слава и т.д., но и какие-то качества его личности, например красота или талант. Но объект зависти является символом престижа и успеха, обладание им «поднимает» человека в глазах общества на определенную «высоту». Отсутствие же этого объекта унижает человека, его не имеющего, способствует развитию в нем чувства неполноценности. Зависть может привести как к депрессивным состояниям, так и к развитию агрессивности, коварству, ревности, обидам, самоуничижению, ощущению несостоявшейся жизни и другим негативным последствиям. Эмоция зависти и различные точки зрения на ее происхождение хорошо изложены в книге Е. П. Ильина [3].

Основа зависти — сравнение себя с кем-то другим. Индийская притча рассказывает, как один раджа нарисовал прямую линию на песке и обещал всякому, кто сделает ее короче, не прикасаясь к ней, полцарства. Многие пытались, но ничего у них не вышло, они поплатились головой за свою самоуверенность. Наконец, все отчаялись и прекратили попытки решить эту нерешаемую задачу. Но однажды пришел какой-то веселый парень из далекой деревни, чем-то напоминающий русского Иванушку-дурачка. и нарисовал рядом с первой линией вторую, более длинную...

В сознании людей зависть бывает «черная» и «белая». Черной называют зависть, смешанную с неприязнью, даже с ненавистью к об-

ладателю желанных предметов или качеств. Такая зависть толкает завистника к тому, чтобы отнять желаемый объект у другого, присвоить его себе или хотя бы лишить обладания им того, кому он принадлежит. Может быть, как-то подло навредить собственнику объекта, даже убить его. Как это произошло в известной всем пьесе Пушкина «Моцарт и Сольери».

Белая зависть предполагает доброжелательное отношение к человеку, обладающему желанным объектом или качеством, даже восхищение им, связанное с намерением достичь тех же «высот» или приобщиться к ним через дружбу с этим человеком. Например, почитатель знаменитого писателя может завидовать его славе, но не злится на него, а восхищается им и просит у последнего автограф, чтобы таким образом присоединиться в какой-то мере к желанной славе. Потом он будет показывать автограф своим друзьям, вызывая зависть уже у них.

Зависть осуждается и скрывается, из-за этого мало изучается, но именно она является мощнейшим двигателем человеческого поведения и даже кошмарных социальных потрясений. Зависть заставляет людей стремиться превосходить других хоть в чем-то, но признать чужое превосходство хоть в чем-то для многих людей совершенно невыносимо. Чтобы никто не страдал от зависти, люди попытались создать общество абсолютного равенства. К чему это привело, мы знаем.

Зависть может стимулировать людей к поиску самосовершенствования, но порой и к жестокой и нечестной конкуренции.

Зависть часто заставляет человека добиваться того, что ему совершенно не нужно, лишь бы превзойти того, у кого это есть. Этим пользуются коммерческие структуры, формируя потребность обладания некоторыми престижными вещами. Одна из самых распространенных мотиваций к покупке некоторых вещей, «чтобы быть не хуже других».

Завидуют обычно тому, кто находится вблизи или имел те же стартовые условия, но добился большего. Поэтому часто братья и сестры завидуют друг другу, также коллеги, занимающиеся одной работой, одноклассники и однокурсники завидуют тому, кто больше преуспел, жители одной деревни завидуют «богатеям», спортсмены одной команды могут завидовать победителю в соревновании и т.д. Дейл Карнеги описывал случай, когда он вместе с одним из отпрысков семьи Рокфеллеров шел по аэродрому к самолету Боинг, принадлежавшему этому отпрыску. Тот показал ему на другой Боинг, огромных размеров, и сказал: «Это Боинг моего дяди! Когда я разбогатею, я куплю себе такой же!» Его Боинг был значительно меньше...

Люди мало завидуют тем, кто не рос вместе с ними, не был «однокашником», не занимался одним делом... У них меньше оснований сравнивать себя с этим человеком и ощущать собственную неудачу «на фоне» его успеха. Обычный человек не сравнивает себя с каким-нибудь мил-

лиардером или известной кинозвездой, ведь он не рос с этим человеком в одной семье или на одной улице, не занимался тем же бизнесом и не пробовал себя в роли киноактера. Дальняя дистанция не позволяет сравнивать себя с этим суперуспешным человеком и смиряться с уничижительным выводом о себе самом.

Зависть касается обычно того параметра, в отношении которого происходит конкуренция в некотором сообществе. Например, девочки конкурируют друг с другом по красоте и могут невыносимо завидовать однокласснице, что у нее такие стройные и длинные ноги или такие густые и красивые волосы... Мальчики же конкурируют по силе, ловкости, уму или богатству. Они могут завидовать какой «крутой» мобильный телефон у одноклассника или какой он сильный в драке и т.д. «Умники» тоже могут вызывать зависть, именно поэтому их порой преследуют другие мальчики, стараясь доминировать над ними с помощью силы.

Огромное значение для формирования зависти имеет родительское воспитание. Когда ребенку все время ставят в пример кого-то, принижают его способности, постоянно указывают, что кто-то лучше, большего добился, то завистливый характер формируется автоматически. Если сами родители показывают пример завистливого поведения, то дети так же легко усваивают этот урок.

Существует и стремление вызывать зависть у других! Это удовольствие, к которому стремятся многие. Представление о том, как у кого-то вытянется или побледнеет физиономия от зависти, является мощным двигателем для стремления к успеху. Исключительность, уникальность чего-то, чем человек обладает, заставляет всех соперников завидовать, особенно приятно, если они никак не могут добиться того же самого. Управление чужой завистью избавляет от своей собственной и подтверждает чувство превосходства. Стремление к превосходству с целью компенсации чувства неполноценности наиболее подробно и содержательно используется в концепции А. Адлера [1]. Другой стороной этого явления служит страх чужой зависти (сглазят! или отнимут, перещеголяют и т.д.). Это порождает стремление прибедняться, скрывать свои достоинства и успехи, богатство и т.д.

Зависть, испытанная в детстве, порою может породить проблемы, которые клиент потом несет с собою всю жизнь.

Молодая женщина, страдающая от астмы, обратилась по поводу неудовлетворенности своими семейными отношениями, но по ходу проработки ее проблем выяснились многие дополнительные обстоятельства. Она вспомнила, что, когда ей было три года, она безумно завидовала другой девочке, что мама (той девочки) любит эту девочку гораздо больше, чем мама клиентки, как ей казалось, любила ее. Поэтому она запланировала сильно укусить в следующий раз эту девочку, которая часто к ним приходила в гости, и даже потренировалась на кукле. Действительно,

когда знакомая девочка опять пришла, то она очень сильно ее укусила! Девочка стала плакать, прибежала мама клиентки и стала ее сильно ругать и наказала. В результате клиентка не получила столь желанной ей любви от своей мамы, а, наоборот, убедилась, что ее точно не любят! Тогда она приняла решение, что надо жить в изоляции от всех, никому не доверять и никому не позволять прикасаться к своему телу!

Это решение весьма пагубно сказалось на ее жизни, и когда я объяснил ей, что человек не может быть счастлив, как говорил А. Адлер, без удовлетворения своих кооперативных чувств, связывающих его с другими людьми, она была потрясена: «Сейчас в моей голове как будто черное становится белым, а белое черным!» Через некоторое время ее астма перестала ее беспокоить, а ее мама сама пришла ко мне на консультацию. Она сказала: «Вы сделали чудо! Раньше она меня просто ненавидела, а теперь у нас добрые отношения!»

Еще З. Фрейд [5] описывал явление, которое он называл зависть к пенису, за что его просто ненавидят феминистки. Он считал, что девочки в фаллический период развития (с 3-х до 6-ти лет) чувствуют себя кастрированными и завидуют мальчикам, что у них есть такая замечательная «штука». Может быть это объясняется не завистью к анатомической детали мальчиков, но теми преимуществами, которыми с точки зрения девочек обладают мальчики: активностью, силой, самостоятельностью, инициативой, смелостью и т.д. Некоторые девочки стремятся развить в себе мальчишеские черты и способы поведения, чтобы компенсировать свое чувство неполноценности.

Встревоженная клиентка рассказала про свою пятилетнюю дочь, которая всегда проявляла упрямство и самостоятельность. Ей никому не нравится подчиняться и поэтому она не любит ходить в детский сад. В свои пять лет она очень развита и умеет читать. Однажды после возвращения из детского сада она подошла к маме и доверительно сказала:

— Мама, я расскажу тебе очень большой секрет...

— Какой?

— У меня здесь (показывает на центр груди) живет пират! У него есть сабля! Но ты не бойся, он добрый и защищает всех хороших, кого обижают.

Девочка забросила свою коляску и кукол и завела себе картонную саблю.

Клиентка очень встревожилась, ей не хотелось, чтобы девочка отождествляла себя с мужским полом, и попросила у меня совета. Я предложил ей при удобном случае сказать девочке: «А я знаю один еще больший секрет!.. Этот пират, который живет в твоей душе, на самом деле — переодетая принцесса!»

Через некоторое время, найдя удобный момент, она именно так и сказала своей дочери. Та застыла в каком-то недоумении и не знала, что маме ответить. Она о чем-то глубоко задумалась и через пару дней спрашивает:

— Мама, а почему я у вас с папой родилась? Кто это решил?
— А ты как думаешь?
— Наверное, я сама...
— А тебе это нравится?
— Ну да! А почему я родилась девочкой? Кто это решил?
— А ты как думаешь?
— (С некоторым удивлением) Получается, что я сама решила...
Еще через несколько дней она вдруг заявляет:
— Я думаю, что мне надо выбросить мою саблю...
— Ну?..
— (После паузы) Пожалуй, я ее выброшу...
— Ну?..

Через некоторое время решительно встает, берет свою саблю и, скомкав, выбрасывает в мусорное ведро. После этого достает свою игрушечную коляску, кукол и занимается с ними...

Но... На следующий день мама выходит с дочкой гулять, и на сиденье детского велосипедика, который стоял в общей прихожей, они находят красивую, роскошно иллюстрированную, детскую книгу шведского издательства «Так поступают настоящие принцессы». Недоумевая, откуда могла взяться такая книга, рядом нет соседей с маленькими детьми, они раскрыли книгу и прочитали примерно следующее: «Маленькая принцесса просыпается рано утром в своей розовой постельке, одевает свое розовое платье, кушает свою кашку и розовое пирожное... А потом берет свой большой меч, одевает рыцарские доспехи, берет щит и идет сражаться с драконом. Она побеждает дракона, освобождает деревню от злых разбойников, а потом защищает всю страну от напавших на нее врагов. Потом, устав от тяжелых трудов, она возвращается домой, ужинает и ложится спать...»

Девочка говорит: «Ну вот!..» Мама в шоке, папа растерян... Тогда мама нашла выход... Очень аккуратно она нарисовала фломастером знак вопроса рядом с названием книжки. Получилось: «Так поступают настоящие принцессы?» Она показала это название дочери. Та сказала: «А! Все понятно...» и потеряла всякий интерес к книге, после чего ее потихоньку спрятали.

Но понятно, что выбор половой идентичности определяется не книжками, а какими-то более существенными факторами семейного воспитания. Обычно когда дочери сообщается, что все ждали мальчика, или когда отец в семье отсутствует, то девочка развивает в себе мужские черты.

Единственный в семье мальчик обычно соревнуется с отцом, если отец недостижим для него, то он может пойти каким-либо отклоняющимся путем развития.

Знакомые и родственники этой семьи всегда удивлялись: «Такая замечательная, порядочная семья, детям так много внимания уделяется. Папа такой выдающийся, мама такая добрая, а сын — наркоман, ничего

не хочет делать, не хочет учиться... Что делать? Никто не знает...» Папа там действительно просто из бронзы выкован, собственным трудом и талантом заработал свои миллионы. Сын тоже хотел бы так же, завидует, но не видит возможности, он чувствует, что никак не может догнать отца. Поэтому единственное, что он может сделать, чтобы сравниться с ним, то это украсть у отца ключи от мерседеса и, конечно же, разбить его на первом же перекрестке... Папа все равно спасает своего сына из неприятной истории, но отчаяние заставляет сына пробовать другие «выкрутасы», в том числе наркотики.

Эту историю в качестве метафоры я рассказываю другому молодому, сыну мультимиллионера, который отличался хулиганством, алкоголизмом, неуправляемостью, нежеланием учиться и работать, пробовал наркотики и т.д. А этот молодой человек с гордостью заявляет мне: «А у меня на счету три папиных машины!» В другой раз он также гордо заявляет: «Я испытал в жизни такое, что вам и не снилось...» Это он намекал на свои полукриминальные приключения, наркотики, женщин и еще на что-то.

Но все, что было рассказано до сих пор, это зависть к другим людям. Но бывает, и не так уж редко, когда человек завидует себе самому. Эта проблема препятствует развитию и достижению успеха. Никто не достигал успеха сразу, многие люди прошли через этапы непонимания, отвержения и неудач. Но тот, кто стремится к успеху, естественно отвергает в себе «неудачника». Он не может смириться со своим неуспехом и изо всех сил рвется к достижениям. Но, когда он близок к успеху или даже достиг его, почему-то он не чувствует радости, а порой даже испытывает депрессию. Даже порой почему-то теряет все свои достижения и скатывается в алкоголизм или апатию.

Внутри него живет такая часть личности, которая ощущает себя неудачником (человек может этого не осознавать) и недовольна успехами основной личности, хочет, чтобы та вернулась в состояние неудачности и «ставит ей подножки».

Методы работы с проблемой зависти

1. Открытие терапевтом того, что проблемы, заявляемые клиентом, в качестве первоисточника имеют чувство зависти к тому или иному лицу.
2. Помощь клиенту в осознании своей зависти и взаимосвязи между этим чувством и обсуждаемыми негативными психологическими и психосоматическими явлениями.
3. Помощь клиенту в осознании того, что зависть является оборотной стороной неуважения к самому себе, непринятия самого себя таким, какой ты есть.
4. Помощь клиенту в признании самого себя, принятии отвергнутых им частей собственной личности, становлении интегрированной личностью, развитии самоуважения.

5. Помощь клиенту в осознании собственного пути в жизни, собственных достижений, прекращении сравнения и соревнования с другими. Быть самим собой и одобрять самого себя!
6. Помощь клиенту в интеграции с другими людьми, развитии его кооперативных чувств (любви, дружбы, чувства нужности и т.д.). Развитие в нем стремления к взаимопомощи и близости по отношению к другим людям.

Контрольные вопросы

1. Почему зависть всегда основана на чувстве неполноценности?
2. Какую роль в формировании зависти играет чувство недостижимости желаемого?
3. Можно ли жить, не сравнивая себя с другими? Что для этого необходимо?
4. Что такое зависть к пенису у женщин? Действительно ли это чувство им свойственно?
5. Что такое кооперативные чувства и их роль в человеческой жизни?

Литература

1. *Адлер А.* Практика и теория индивидуальной психологии. М., 1995.
2. *Джеймс Д., Джонгвард Д.* Рожденные выигрывать. М., 1995.
3. *Ильин Е. П.* Эмоции и чувства. СПб., 2002.
4. *Котляров А. В.* Освобождение от зависимостей. М., 2005.
5. *Осборн Р.* Фрейд для начинающих. Минск, 1998.
6. *Рудестам К.* Групповая психотерапия. М., 1990. (Гл. «Гештальттерапия».)

Глава 9

СТЫД И ВИНА

Стыд проявляется в тех ситуациях, когда человека оценивают или он ожидает чьей-то оценки. Например, на экзамене студентка почему-то вся заливается краской и от страха и смущения не может нормально отвечать, хотя прекрасно знает билет, причем это происходит на каждом экзамене. Некоторым людям мучительно трудно проходить отбор при приеме на работу, даже послать свое резюме в ту или иную фирму. Часто человек испытывает стыд при знакомстве с новой компанией и в других ситуациях, когда оказывается на виду.

Стыд является формой гнева по отношению к самому себе, он заставляет бить самого себя кулаком по голове, говоря: «Какой же я дурак!», или краснеть как рак при воспоминании о своем «позоре», или ходить с поникшей головой, считая, что «теперь» его все точно отвергнут. Стыдящийся человек в глубине души уверен: «Если бы они меня лучше знали, они бы поняли, какой я плохой».

Психологические модели стыда

Стыд как результат психологической травмы

Соответствующее убеждение зарождается в человеке в результате тех ситуаций, когда его публично стыдили или он сам чувствовал себя опозоренным. Причины, по которым это произошло, могли быть совершенно незначительными. Например, маленький ребенок мог намочить штанишки, за что его ругали родители или над ним насмехались сверстники. Его могли застать за сексуальными играми или стыдить за слезы, забывчивость или «трусость». Энурез и энкопрез, ожирение, «позорные» ошибки, какие-то другие особенности, за которые ребенка стыдили, могут послужить поводом для образования стойкого состояния стыда. Обидные прозвища, остракизм со стороны одноклассников, «провал» перед девочками, неудача при публичном выступлении и т.п. — все это может послужить источником данного комплекса. Многие дети, которых в детстве били, могут стыдиться этого. Человек, которого в детском саду воспитательница заставила в качестве наказания снять перед всеми штаны, став взрослым, опасается публичного позора. Девочки,

подвергавшиеся сексуальным домогательствам, грязным приставаниям, обычно испытывают подобные чувства.

У стыдящегося человека поражено чувство идентичности, он ожидает оставления со стороны общества [6], он верит, что не имеет права ему принадлежать. В критических случаях он может переполняться и парализоваться стыдом. Стыдящийся человек чувствует себя подвергнутым опасности, выставленным на всеобщее обозрение, неадекватным и отвратительным. Он часто реагирует ненавистью к себе, осуждением себя вслед за воображаемым осуждением со стороны других. Он не столько наказывает себя за конкретное деяние или не деяние, как при чувстве вины (см. ниже), но осуждает себя самого в целом, считая себя каким-то «недочеловеком». Для преодоления стыда индивид может начать пить, а алкоголизм будет порождать новые волны стыда.

Как в истории про пьяницу из сказки «Маленький принц» А. де Сент-Экзюпери:

— Я пью, потому что мне стыдно!

— Стыдно чего?

— Стыдно пить!

Здоровой альтернативой чувству стыда является чувство собственного достоинства.

Одна из основных трудностей при терапии стыда заключается в том, что стыдящийся человек будет скрывать «позорные страницы» своей истории, он должен обрести большое доверие к терапевту, чтобы рассказать ему эту тайну, и будет ждать осуждения и знаков отвержения с его стороны. Необходимо проявить понимание и уважение к его чувствам и показать, что вы не осуждаете его, а сочувствуете ему. В то же время нельзя проявлять жалость, поскольку она фиксирует в клиенте ощущение позора и позицию жертвы.

Главная задача терапевта состоит именно в том, чтобы вытащить клиента из позиции жертвы, помочь ему дать отпор преследователям и победить их в своем воображении. Также необходимо, чтобы клиент перестал злиться на самого себя и считать себя плохим. Для этого нужно найти исходную ситуацию, в которой клиент был «опозорен». Терапевт должен встать на сторону клиента и помочь ему признать свое достоинство и отвергнуть чувство стыда.

Родительские предписания как источник стыда

Как известно, родительские предписания (или послания) обычно воспринимаются ребенком как непререкаемые истины. Послания, создающие чувство стыда, говорят ребенку о том, какой он. Р. Поттер-Эфран [6] перечисляет следующие послания, которые порождают чувство стыда.

- Послания о неполноценности:
  — «Ты нехороший»;
  — «Ты недостаточно хорош»;
  — «Ты не наш»;
  — «Тебя невозможно любить».
- Предпочтение имиджа семьи в ущерб реальности.
- Скрытность и конспирация.
- Родительское пренебрежение или отсутствие интереса.
- Преобладание тем оставления и предательства.
- Физическое или сексуальное насилие, нарушение автономии.
- Побуждение быть совершенным.
- Контроль посредством стыда.
- Глубокий стыд родителей.

Все эти воздействия можно объединить под общим наименованием «Ты — плохой!».

Для преодоления подобных посланий клиенту необходимо вспомнить соответствующие ситуации, поведение или слова родителей. После чего следует в воображении послать родителям контрпредписание, т.е. слова, отменяющие их послание, прямо противоположные ему по смыслу. Эти слова следует повторять до тех пор, пока клиент не почувствует, что отмена родительского предписания действительно произошла и он может признать достоинство того ребенка, которым сам был в то время. Это всегда сопровождается изменением его самочувствия прямо здесь и теперь.

Вина касается не идентичности, а того, что человек сделал или не сделал. Чувство вины порождается рассогласованием между тем, каким человек должен, по его представлениям, быть и какой он на самом деле. Представления о долге исходят из родительского Эго-состояния клиента, представления о самом себе — во многом оттуда же. И то и другое представления могут быть совершенно неадекватными, но даже в том случае, когда они достаточно справедливы, чувство вины не приводит к позитивным изменениям в клиенте. То, что человек называет долгом, он вовсе не хочет выполнять, в противном случае это было бы просто его собственным желанием, исходящим из детского Эго-состояния. Если бы это было его желанием, то он давно бы это выполнил, а если бы он не мог этого сделать по независимым от него обстоятельствам, то не испытывал бы чувства вины.

Если же он не хочет этого выполнять, но заставляет себя с помощью слова «долг», то он сам же будет сопротивляться внутреннему родителю, не делая того, что не хочет. Чем сильнее он будет себя заставлять, тем меньше будет делать. Расплатой за то, что «дело» стоит на месте,

будет разрастающееся чувство вины. Клиент может считать, что чувство вины является хорошим стимулом для того, чтобы добиться желаемых изменений в самом себе, однако оно служит только уловкой для того, чтобы расплатиться за то, что никаких изменений не происходит. Чувство вины является той или иной формой самонаказания, от которого человек страдает, при этом он остается в прежнем положении и продолжает себя наказывать.

Когда человек пытается изменить себя, исходя из чувства долга, он как бы раздваивается и действует, опираясь на внешнюю по отношению к самому себе позицию долга. Он перестает быть самим собой и понимать то, чего он на самом деле хочет. Однако изменения могут происходить только из той позиции, в которой он находится на самом деле. Тогда они будут естественными, органичными и прочными. Если же он действует на основе позиции, которую внутренне не разделяет, то роста не будет происходить, будет мучительное притягивание самого себя «за уши». Чем больше он будет себя «тянуть» и на себя «давить», тем больше будет его внутреннее сопротивление этому насилию над собой.

Единственной позитивной альтернативой чувству вины является искреннее раскаяние. Раскаяние включает в себя ясное и честное намерение измениться, человек действительно этого хочет, он признает свои ошибки и говорит сам себе: «Нет, больше никогда! Отныне я другой человек!» Он готов расплатиться за нанесенный вред и делает те или иные шаги для компенсации ущерба, если это возможно. Он возвращает себе утерянное чувство самоуважения, и теперь наказание совершенно излишне, более того, оно бессмысленно. Нет никакого противоречия между чувством долга и актуальным состоянием, нет необходимости расплачиваться за саботаж реальных изменений. Однако в ряде случаев нет необходимости и в раскаянии, поскольку сама вина воображаемая. В подобных случаях от вины следует просто избавиться и вернуть себе самоуважение, раскаявшись в том, что так долго мучил себя напрасным чувством вины.

Психологические модели чувства вины

Воображаемая вина: родительские предписания

Большинство «виноватых» людей на самом деле ни в чем существенном не виновны, ничего плохого не совершали, но испытывают чувство вины и мучают самих себя без всяких на то оснований. Единственная вина их состоит в том, что они используют вину как средство воспитания своих детей и заражают их чувством вины. Так проблема передается из поколения в поколение, потому что чувство вины у этих людей вызвано родительским посланием «ты плохой», которое может вызывать, как говорилось выше, и стыд.

Например, мужчина постоянно мучился чувством вины, поскольку отец всегда критиковал его, всегда был им недоволен. «Даже когда я занял второе место на престижных спортивных соревнованиях, он вместо похвалы ругал: “Почему не первое?!”» Мужчина признавался, что точно так же ведет себя по отношению к собственному сыну-подростку, осознает это, но не может остановиться.



Мой кружок посещала молодая женщина, проливавшая слезы практически при каждом психологическом упражнении. На одном из занятий мы разбирали проблему, которая особенно ее мучила. Она создала образ этой проблемы на стуле перед собой и заявила, что не хочет быть такой, как «это». Меня удивило, что образ был окрашен в явно позитивные (серо-голубые) тона, хотя внешне напоминал что-то вроде переплетения мозговых извилин. Поэтому я спросил, на что похожа та часть личности, которая не приемлет первую часть. Та часть тут же нашлась и напоминала черную железную кочергу, которая с такой яростью набросилась на первый образ, что клиентка не могла ее сдерживать, была просто в ужасе. Пришлось предложить ей представить, что я изолировал эту «кочергу» с помощью прозрачной стенки.

Затем я предложил клиентке осознать, что же она сама чувствует по отношению к «кочерге». Оказалось, она люто ненавидит эту «кочергу». Тогда я предложил ей высказать «кочерге» все, что о ней думает и что к ней испытывает. Несмотря на то что «кочерга» металась, не желая воспринимать передаваемые ей чувства, все-таки клиентка высказала ей все, в результате чего «кочерга» исчезла, как будто растворилась. В итоге первая выделенная часть увеличилась в размерах, расцвела, если можно так выразиться, и клиентка тут же осознала, насколько она любит эту часть личности. Теперь женщина согласна была принять ее как часть себя и не чувствовала протеста против того, чтобы быть «этим». Соединившись с этой частью личности, она ощутила огромный прилив энергии, ее глаза сияли. «Почему я вас не встретила, когда мне было 11 лет?!» — сказала она.

Вся эта «сумасшедшая» игра образов в свете последнего высказывания была легко расшифрована. С раннего возраста мама (очень жесткий человек) твердила дочери, что она «не такая», что она не должна быть такой, какая есть. При этом не сообщалось, а какой же надо быть. Девочка интроецировала это утверждение (т.е. приняла в себя как свое собственное) и всю дальнейшую жизнь прожила в раздоре с самой собой. Ее собственная личность представлялась ей в виде серо-голубых извилин именно потому, что мама все время пыталась «вправить ей мозги». «Кочерга» была образом ее мамы. Познакомившись в дальнейшем с мамой, я убедился, что этот образ достаточно точно отражал склад ее характера.

Так что молодая женщина наказывала саму себя (испытывала вину) за то, что она являлась самой собой, и старалась не быть самой собой, что, конечно, было невозможно. Она находилась в тупике и испытывала сильные невротические состояния. Когда она отвергла материнские предписания в форме «кочерги» и позволила себе быть самой собой, то, конечно, ощутила необыкновенное счастье, вина была с нее снята.

Воображаемая вина: миф о рождении

Детям так или иначе рассказывают об обстоятельствах их появления на свет. Только родители часто снабжают данный рассказ подробностями, которые показывают их эмоциональное отношение к появлению в семье этого ребенка. Порой это отношение таково, что ребенок понимает: он зря родился, и принимает вину за это событие на себя.

Можно указать три вида вины за свое рождение:

- за сам факт рождения;
- за несвоевременное рождение;
- за неправильное рождение.

В первом случае родители сообщают ребенку, что его рождение принесло им много огорчений и трудностей, что они не рады этому событию. Например: «С тех пор как ты родилась, наша жизнь превратилась в сплошной кошмар!» Или: «Твое рождение — это главная ошибка в моей жизни». Или: «Я хотела сделать аборт, но вот отец зачем-то меня отговорил, а потом сам же меня и бросил».

Во втором варианте: «Ты родился в очень трудное время, мы были очень бедны, а тут все пошло совсем плохо». Или: «Ты родилась слишком рано, всего лишь через год после рождения брата...» Или: «Ты родилась в самое неподходящее время — шла война...»

Третий случай: «Как жаль, что ты родилась девочкой, а не мальчиком». Или: «Я хотела, чтобы ты родился беленьким, как я, а ты (*с пренебрежением*) весь пошел в отца — такой же черный». Или: «К несчастью, ты родился с врожденным недостатком».



Рис. 4. Наглядное опровержение мифа о рождении

Подобные семейные «предания» можно рассматривать как разновидность предписания «не живи», но их особенность состоит в том, что ответственность за рождение возлагается на ребенка и ребенок ее принимает. Если клиента, обремененного чувством вины вследствие такого мифа, попросить сказать: «Мое рождение — целиком моя вина», — то он повторит это с совершенно серьезным и печальным выражением лица. Если же переиначить это утверждение и предложить сказать: «Мое зачатие — целиком моя вина...», — то он рассмеется и ответит: «Нет, так я не могу сказать...» В этом случае терапевт может лукаво спросить: «Так, может быть, все-таки спрос с тех, кто неосторожно занимался сексом?» Можно подарить клиенту рисунок, подобный изображенному, с соответствующей надписью (рис. 4) [2].



Пожилая женщина, посещавшая мой психологический кружок, призналась, что испытывает вину по всем трем поводам. Во-первых, она была виновата в том, что вообще родилась, поскольку родителям и так было трудно. Ее рождение еще больше ухудшило их отношения. Во-вторых, она родилась в 1937 году, а это был очень тяжелый год, не подходящий для рождения детей. В-третьих, она была виновата в том, что родилась девочкой, а не мальчиком. Все очень ждали мальчика.

Родители никогда не справили ей ни одного дня рождения, она с детства выполняла много работы по дому и заботилась о последующих детях. Мать ее часто била и унижала, требовала абсолютного подчинения.

Женщина с полной убежденностью и с поникшей головой повторила за мной: «Да, мое рождение — целиком моя вина...» Однако сказать, что ее зачатие тоже ее вина, конечно, не смогла.

Дальнейшая работа была направлена на то, чтобы она приняла себя новорожденную и одобрила факт своего рождения. По ряду причин эта работа не была закончена, хотя мы добились обнадеживающих результатов.

Воображаемая вина: вина перед всеми несчастными

Некоторые люди испытывают вину за то, что они живут хорошо, а другие плохо. Например: «Как я могу радоваться жизни, жить в таком комфорте и сытости, когда в Африке дети голодают?!» Они ничего не делают для помощи страждущим, продолжают пользоваться всеми благами своей богатой жизни, но расплачиваются за это скорее показными, чем реальными муками совести. Эта позиция дает им ощущение морального превосходства над «бессовестными» эгоистами, они думают о том, как бы сделать этот мир более справедливым и менее контрастным, но это не идет далее благих пожеланий. Они носят свою вину как орден за благородство и чувствительность [2], но могут в значительной степени отравить свою жизнь и жизнь окружающих людей моральными упреками и ограничениями, накладываемыми на собственную способность к счастливой жизни.

Такая позиция чаще встречается в богатых странах или у людей, принадлежащих к богатым социальным классам. Это было характерно для высших слоев русского общества начала прошлого века, сострадавших своему народу. Они поддерживали террористов, социалистов и большевиков, за что и поплатились в дальнейшем. Народ же поступил с ними совсем не так гуманно и не испытывает за это никакого чувства вины до сих пор.

Подобным «виновным» следует порекомендовать улучшать этот мир реально, если они этого хотят. А если они не настолько этого хотят, чтобы что-то делать, то, по крайней мере, перестать мучить самих себя и других своей показной депрессией.

Например, клиентка уверяет, что не может чувствовать себя хорошо, поскольку ее отец-алкоголик постоянно страдает из-за нехватки любви и шантажирует семью угрозами выброситься в окно. Его вопли не очень-то влияют на ее жизнь, и она ничем не может, да и не хочет ему помочь, но несет чувство вины за его мучения и не может жить счастливо, когда ему так плохо. Таким клиентам я иронически рекомендую вырвать себе все волосы из-за сочувствия к лысым или сойти с ума из-за сострадания ко всем сумасшедшим.

Воображаемая вина: вина экзистенциальная

Экзистенциальные терапевты, такие, например, как Ролло Мэй [5], выделяли так называемую экзистенциальную вину. Эта вина может быть трех видов:

- перед самим собой за недостаточное проявление своего потенциала («а сделал ли я все, что мог?»);
- перед другими за недостаточное служение им («а сделал ли я все для людей, что мог?»);
- перед Богом («достаточно ли я служил Высшему?»).

Считается, что все люди обречены на подобные чувства вины, потому что никогда нельзя достаточно проявить свой потенциал, достаточно служить другим людям или Богу.

При всем благородстве подобных вопросов необходимо сказать, что они, как и в других формах вины, также порождены различием между идеальным представлением о себе и представлением о себе реальном. Экзистенциальная вина также является формой самонаказания и не побуждает человека к самосовершенствованию, поскольку человек исполняет свой долг, только если хочет его исполнять. В противном случае это следование долгу не является искренним, оно превращается в формальное исполнение требований, которому сопротивляется природная часть личности (человек такой, какой он есть). Если человек действительно считает что-то хорошим и желательным для себя, то он выполняет это без всякого давления и очень легко и просто.

Поэтому желательно помогать клиентам в избавлении и от такой вины, если она у них есть. Альтернативой экзистенциальной вине является чувство самоуважения за то, что человек сделал и еще сделает. Такого клиента можно спросить:

- умеет ли он быть самим собой?
- действительно ли он хочет выполнять эти требования?
- не отвлекают ли его идеалы от более конкретных и простых дел, которые действительно кому-то нужны?
- не защищается ли он от каких-то важных проблем с помощью этой вины?

- не является ли чувство вины приемлемой оплатой того факта, что он ничего не делает для выполнения своего долга?
- если он не собирается выполнять этот долг, то почему бы ему не научиться получать радость от жизни?

Воображаемая вина: депрессия с бредом вины

Это достаточно тяжелый для коррекции вариант, относящийся к области клинической психотерапии. Однако психолог-консультант вполне может столкнуться с подобным случаем в своей практике. Он может консультировать таких клиентов, что порой способствует их выздоровлению, либо перенаправить их в медицинские учреждения.

Этих клиентов нельзя считать психически больными, они вполне адекватны. Обычно в подобных случаях действительно имело место событие, из-за которого они чувствуют себя виновными. Их вина называется бредовой потому, что повод, по которому они ее испытывают, может быть совершенно незначительным по привычным меркам, или потому, что они не несут реальной ответственности за произошедшее, но все равно доводят себя чувством вины до глубокой депрессии.



Тридцатилетняя женщина довела себя до состояния тяжелой депрессии. Она обвиняла себя в том, что однажды в пылу конфликта обозвала мать неприличным словом. Это произошло пять лет назад, первые два года она не чувствовала себя виноватой. Потом почувствовала вину и просила у матери прощения, получила его, но с тех пор продолжала буквально уничтожать саму себя изнутри. Пока не почувствовала необходимости обратиться к психологу, очень опасаясь, что «сошла с ума».

На самом деле вся причина ее самоуничтожения крылась в другом: она действительно очень злилась на мать, потому что та не занималась ею в детстве, фактически сдала бабушке на воспитание, отца не было... Она в той или иной форме получила от матери предписание «не живи» и приняла скрытое суицидальное решение. Однажды прорвавшийся гнев породил в ней страх окончательно потерять мать, она встала на ее сторону и свои скрытые суицидальные желания стала осуществлять в форме вины и депрессии.



Похожую историю рассказывал известный отечественный психотерапевт. Женщина средних лет, имевшая мужа и двух детей, после смерти матери впала в глубокую депрессию. Она обвинила себя в том, что уехала в командировку на две недели, а в это время мать умерла. Она не могла ожидать смерти матери и объективно не несла ответственности за это несчастье. Тем не менее она дошла до такого состояния, что ее пришлось положить в клинику. Лечение и никакие убеждения не помогали. Ее уже готовили к процедуре электрошока, когда по просьбе родственников к ней приехал психотерапевт. Он не стал разубеждать ее, как другие, что она ни в чем не виновата, а сказал, что она имеет право чувствовать вину. После этого он объяснил ей, что она может искупить свою вину, больше заботясь о своем муже и детях. Пациентка зарыдала и бросилась к нему

на шею, как к спасителю. Депрессия прошла, хотя, как я полагаю, электрошок ей все-таки сделали.

Метод искупления вины предназначается обычно для случаев реальной вины, о чем будет сказано ниже, но, как видим, может быть успешно применен и при вине воображаемой.

Существуют и другие формы подобной безосновательной вины, не приводящие к серьезному заболеванию, но все равно проявляющиеся в негативных эмоциональных состояниях.

Солдат может чувствовать себя виновным, если его взвод погиб, когда он случайно попал в госпиталь. Девушка может испытывать вину за то, что, когда ей было пять лет, она вытащила из реки свою маленькую сестру, которая начала тонуть, но колебалась несколько мгновений, прежде чем броситься ей на помощь. Такие случаи полностью соответствуют компетенции психолога-консультанта.

Вина реальная: вина за постоянно совершаемый вред

Некоторые люди вредят кому-то другому или совершают аморальные поступки, чувствуют вину за это и продолжают вредить. Парадокс состоит в том, что чем больше они испытывают вину, тем сильнее их влечение к совершению того же самого. Они могут постоянно ругать себя, каяться, даже проклинать, но делают то же самое вновь и вновь.

Многие родители испытывают вину за то, что бьют своих детей, но продолжают их бить; полные люди — за то, что не могут похудеть, но продолжают постоянно есть; патологические лгуны — за то, что лгут, но продолжают лгать, патологические игроки — за то, что играют и проигрывают, но продолжают играть и т.д.



На одном из тренингов молодая женщина поставила такую задачу: она не могла найти общий язык с дочерью при подготовке уроков. Она давила на девочку, кричала на нее, от этого чувствовала себя ужасно, винила саму себя, но не могла остановиться или найти другой способ обучения.

Сначала я предложил ей посоветоваться с окружающими женщинами. Как и ожидалось, советы, которых было дано немало, не привели ни к какому решению. Психологический тупик стал очевиднее, заодно окружающие смогли убедиться в непродуктивности бытовой терапии.

Тогда я предложил воспроизвести сцену обучения дочери, как это делается в гештальттерапии. Женщина стояла над стулом, где в ее воображении сидела дочь. Та явно не понимала домашнего задания. Я посоветовал говорить фразы то от своего имени, то от имени «дочери», соответственно стоя или садясь на стул. Конфликт разыгрывался на наших глазах: чем больше давила мама, тем меньше понимала «дочь», ее сознание буквально отключалось, мама все больше раздражалась, ей тоже становилось плохо. Выхода, казалось, не было. Некоторое время женщина

пыталась найти другой способ поведения, но все было напрасно. Тогда я порекомендовал маме просто спросить «дочь», чего та не понимает, и предложить: «Давай вместе разберемся...» Оказалось, что у «дочери» сразу прояснилось в голове, у мамы тоже, и они быстро нашли общий язык, поскольку исчезла их первичная конфронтация, а вместо нее возникло сотрудничество. Многие мамы из присутствующих плакали, поскольку у них были сходные проблемы.

Однако главное произошло далее. Мама, довольная, села в общий круг, но через минуту ей стало вдруг настолько физически плохо, что пришлось снова вызывать ее на «горячий» стул. Она сказала, что, как только вернулась на свое место, вдруг увидела перед собой собственную мать, стоящую над ней с ремнем. Она испытала ужасное унижение, как в детстве. Я предложил представить это чувство перед собой на стуле. Им оказался образ маленькой, как Дюймовочка, девочки. Я спросил, может ли она вырастить эту «девочку», давая ей энергию, силы. Ответив утвердительно, она стала это делать. «Девочка» постепенно росла и скоро сравнялась ростом с клиенткой, принявшей эту «девочку» в себя как часть своей личности. После этого я попросил ее снова взглянуть на свою мать. Реакция была удивительной: «Мне все равно. Пусть стоит. Я чувствую, что она ничего не может мне сделать».

На следующий день, придя на тренинг, она благодарила меня за полученный результат. Она проснулась в прекрасном настроении, у нее было много энергии, на семинар летела «как на крыльях», отношения с дочерью наладились.

Как следует из этого примера, чувство вины не устраняло, а усугубляло ситуацию, решение было найдено в эксперименте, моделирующем ситуацию, а не с помощью советов и моральных сентенций. Пример показывает, что стереотипное «вредное» поведение может происходить из родительского образца или из конфликтов прошлого.

В случаях такого рода психотерапевты могут заключить с клиентом контракт о том, что он прекратит вредить себе или другим, как бы его ни подмывало продолжать прежние действия. После чего проводят работу по избавлению от чувства вины и замене ее на чувство самоуважения.

Например, мужчина всегда бьет своих детей перед сном, потому что убежден, что иначе они ни за что не лягут спать, но страдает от чувства вины по этому поводу. Терапевт заключает с ним договор, что тот не будет бить детей ни в коем случае, поскольку, даже если они не выспятся, вреда для них будет меньше. После этого ему помогают избавиться от вины, что ведет к полному прекращению подобных действий и восстановлению самоуважения.

Если для стыда здоровой альтернативой является чувство достоинства, то для вины — чувство самоуважения.

Если с этой точки зрения проанализировать приводимый выше пример, то женщине сначала была оказана помощь в отказе от навязчивого

наказания дочери и замене его на дружественное содействие, затем было восстановлено ее самоуважение (выращивание униженной части личности), попутно вскрыта и устранена истинная причина такого стиля воспитания (материнский образец).

Как видно из примера, в основе такого поведения лежит внутренний конфликт между родительской и детской частями личности клиента. Многие студенты жалуются на то, что не могут заставить себя учиться, например, готовиться к экзаменам или писать курсовую работу, чувствуют вину, тащат себя за волосы за стол, но чем сильнее тащат, тем дальше они от стола. Помочь многим из них избавиться от этого противоречия зачастую удается совершенно парадоксальным методом, который был описан в главе, где речь шла о так называемом родительском контракте.

Реальная вина в прошлом

Когда-то человек мог совершить что-то действительно плохое, даже ужасное. В настоящее время его мучает чувство вины, он доводит себя до депрессии и даже совершает суицидальные попытки. Прежде всего с ним следует обсудить, насколько его вина реальна, а насколько воображаема.

Если она реальна, то необходимо оценить все обстоятельства дела и мотивацию, побудившую клиента поступить именно таким образом. После этого помочь ему прийти к искреннему раскаянию. Раскаяние, как уже говорилось, ведет к реальному самоизменению, после чего клиенту рекомендуется совершить возмещение причиненного вреда. Если это невозможно, то возмещение выражается в бескорыстной заботе о каких-то других людях. Если и это невозможно, то оно совершается «в духе», т.е. как воображаемые извинения, пожелания добра и счастья, мысленная энергетическая поддержка тех, кому было причинено зло. Если индивид отказывается совершить компенсацию, то это означает, что он не раскаивается, что он снова сделал бы то же самое в настоящее время. Иногда он готов принести компенсацию, не изменяясь. Проверить это просто, терапевт предлагает клиенту снова представить ту ситуацию и спрашивает, как поступил бы он теперь.

Психотерапевты не считают, что человек обязательно должен понести наказание, пострадать за свои «грехи». Наказание еще никого не изменило к лучшему, никому не принесло компенсации, оно является продолжением чувства вины и мести, а не раскаяния. В этом смысле мы солидарны с религиозной традицией исповеди и отпущения грехов. Если задуматься, то психологический смысл исповеди состоит прежде всего в том, что раскаявшийся «грешник» получает прощение и может дальше жить как бы «с чистого листа», не повторяя грехов прошлого и не угнетая себя прошлым. Психолог, как и священник, не должен доносить на раскаявшегося, даже если он совершил преступление.

Однако могут быть морально сложные случаи, которые требуют особого обсуждения в среде профессионалов.

> Ко мне обратилась студентка по поводу проблемы своего друга. По ее словам, несколько лет назад он убил человека, дело было в Сибири, поэтому все решили, что того задрал медведь, и никого не заподозрили. Я предположил, что этот человек издевался над ее другом, мучил его. Студентка подтвердила мою догадку. Тем не менее ее друг постоянно страдал от угрызений совести, отмаливал грехи в церкви, но все равно дошел до глубокой депрессии и думал о самоубийстве. Я не очень хотел работать с подобным случаем, но согласился принять ее друга, если тот захочет. Однако он не пришел и продолжения этой истории я не знаю. Если бы он пришел, я, скорее всего, работал бы с ним в соответствии с приведенными выше принципами, но полной уверенности у меня нет.

Опять же, нужна комплексная оценка данной личности и обстоятельств дела, уверенность в искреннем раскаянии. В некоторых случаях психологу трудно оставаться морально нейтральным.

Немалую сложность могут представлять и те случаи, когда другие люди пострадали просто в результате ошибки данного клиента. Например, водитель мог сбить пешехода, а капитан разбить свой корабль с пассажирами, солдат случайно выстрелить в друга и т.д. И здесь психолог должен работать на уменьшение психологического и другого вреда, на раскаяние и позитивное изменение личности. Вопросы же юридической ответственности находятся в компетенции суда.

Методы работы с проблемой стыда

- Помочь клиенту в осознании чувства стыда, причин, способствующих его возникновению и многочисленных последствий для жизнедеятельности и самочувствия клиента.
- Клиент, входя в воображении в те ситуации, где его стыдили, дразнили, унижали и т.д., дает отпор преследователям, желательно в той же форме, но несколько юмористически. Отпор дается до тех пор, пока клиент не почувствует, что больше не боится преследователей и может их простить.
- Входя в воображаемое общение со своими родителями, клиент отказывается от подчинения предписанию, создающему чувство стыда. Сообщает им, что он хороший и достойный ребенок, ему нечего стыдиться.
- Клиент создает образ своего Внутреннего родителя, который критикует и стыдит его, и парадоксально сообщает ему, что больше не будет критиковать и стыдить его. Это делается до тех пор, пока Внутренний родитель не изменится и не станет добрым и заботливым.
- Человеку, который стыдится танцевать, петь, читать стихи и т.д., может быть оказана групповая поддержка. Помощь группы состоит

в том, что вся группа вместе с клиентом танцует, поет, декламирует стихи и т.д., делая это намеренно нелепо, ошибаясь, запинаясь, падая и веселясь и проявляя добрые чувства друг к другу.

Методы работы с чувством вины

- Помочь клиенту в осознании им подлинных причин, вызывающих его чувство вины, бесперспективность и вредность этого состояния. Если необходимо, привести клиента к искреннему раскаянию.
- Разоблачить миф о рождении, снять с клиента ответственность за собственное рождение. Клиент должен принять родившегося себя как достойного и любимого существа, имеющего право на жизнь и право быть самим собой.
- В случае вины, произошедшей по причине родительских предписаний, необходимо создать адекватные контрпредписания, помочь клиенту стать родителем самому себе.
- В случае вины, носимой «как орден», следует переориентировать индивида на радостное служение нуждающимся в этом людям.
- В случае бреда вины и при вине реальной одинаково хорошим приемом может быть переключение клиента на задачу компенсации причиненного (воображаемого или реального) вреда тому, кто от этого пострадал, или другим людям.
- В случае реальной вины нужно сначала помочь клиенту прийти к искреннему раскаянию и измениться в том психологическом качестве, в котором это необходимо. Далее использовать метод, описанный в предыдущем пункте.
- В случае когда индивид вредит, чувствует вину и продолжает вредить, следует заключить с ним контракт о том, что он прекращает вредить, как бы обстоятельства ни подталкивали его к этому. Затем необходимо помочь ему «выбросить» вину и заменить ее самоуважением.
- Во всех случаях воображаемой вины следует вести работу так, чтобы клиент «выбросил» вину, отказался от самонаказания и заменил это чувство самоуважением.
- В работе с чувством вины показали свою эффективность методы когнитивной терапии [4].

Контрольные вопросы

1. Охарактеризуйте чувство стыда. По каким причинам оно возникает?
2. Чем чувство вины отличается от чувства стыда?
3. Какие методы работы с проблемой стыда вам известны?
4. Какие модели возникновения вины вы можете назвать?

5. Каковы разновидности мифа о рождении, формирующего чувство вины?
6. Как следует работать с мифом о рождении?
7. Охарактеризуйте другие известные вам методы работы с чувством вины.
8. Почему раскаяние является позитивной альтернативой чувства вины?

Рекомендуемая литература

1. *Бернс Д.* Хорошее самочувствие. М., 1995.
2. *Гулдинг М., Гулдинг Р.* Психотерапия нового решения. М., 1997.
3. *Ильин Е. П.* Эмоции и чувства. СПб., 2002.
4. *МакМаллин Р.* Практикум по когнитивной терапии. СПб., 2001.
5. *Нельсон-Джоунс Р.* Теория и практика консультирования. СПб., 2000.
6. *Поттер-Эфран Р.* Стыд, вина и алкоголизм. М., 2002.

Глава 10

ГОРЕ, УТРАТА

В песне поется: «Не прожить нам в мире этом без потерь, без потерь...» Близкие и дорогие нам люди умирают, любимые или друзья уходят, мечты не сбываются, теряется престижная работа, приходится уезжать из родного дома, расставаться с родиной, можно разориться, остаться одному и т.п. Почти каждый сталкивается с подобными переживаниями и учится жить заново, уже без того, что было так дорого его сердцу. Постепенно боль от утраты становится меньше, человек справляется со своими горестями и начинает жить сегодняшним днем, снова получая радость и счастье от того, что у него есть, или просто от факта своего бытия в этом мире.

Однако для многих людей психологическое расставание затягивается на годы, они все еще живут там, в прошлом, которого уже нет, отрицая настоящее и отказываясь от будущего, впадая в депрессию или просто не допуская радость в свою жизнь. Например, их больше ничего не интересует, им кажется, что мир для них опустел, энергия куда-то утекает, они грустны и унылы, не замечают никого вокруг себя, у них развиваются те или иные психосоматические симптомы и т.д. Незавершенные отношения из прошлого не позволяют им строить новые, утраченные надежды на будущее — осуществлять новые планы...

Для того чтобы прошлое не влияло отрицательно на настоящее и будущее, необходимо проститься с ним, сохранив воспоминания, опыт и все хорошее, что оно дало человеку. Можно страдать, притягивая к себе то, чего уже нет, а можно жить сейчас, радуясь тому, что «это у меня было», позволяя ему освещать свой дальнейший путь.

В случае смерти кого-то очень значимого считается, что в первое время терапия неуместна и неэффективна. Можно оказывать поддержку и смягчать горе, но не следует вмешиваться в естественный процесс переживания горя, прерывать его. Не существует общепринятых стандартов для оказания помощи в таких случаях, но все-таки терапию следует применять не раньше чем через полгода после смерти значимого для клиента человека. Однако если горе настолько сильно, что индивид теряет контроль над собой, совершает суицидальные попытки, впадает в ступор, испытывает невыносимую душевную боль, то помощь необ-

ходимо оказывать и раньше. Чаще всего это просто помощь присутствия и выслушивания, переключения, утешения и увещевания.

Иногда допустимы и резкие воздействия.

Например, одна женщина безудержно и очень громко рыдала в храме по умершему мужу. Проходивший мимо священник осуждающе сказал: «Вы думаете, что вы его жалеете. Нет, вы себя жалеете!» После этих слов она как бы опомнилась и перестала так рыдать.

Считается, что срок нормального процесса переживания подобной потери составляет примерно год. Если и после этого срока человек не справился с горем, например, находится в депрессии, все время плачет, неспособен нормально работать, испытывать радость, погружен в прошлое, имеет неприятные психосоматические симптомы, то ему следует обратиться за психологической помощью.

Фриц Перлз разработал для решения таких задач следующую пятиступенчатую схему прощания [1].

1. Факты.
2. Незаконченные дела.
3. Прощальная церемония.
4. Оплакивание.
5. Приветствие сегодняшнему дню.

На первом этапе терапевт добивается того, чтобы клиент признал факты фактами. Иными словами, согласился, что данный человек действительно умер, что он действительно переехал жить в другую страну, что развод действительно произошел и т.п. Многие клиенты, будучи совершенно здоровыми и трезвыми людьми, не согласны признать, что то, что случилось, случилось на самом деле. Например, клиент может открыто отрицать факт смерти: «Нет, я не могу признать, что он умер, для меня он все равно живой». Если терапевт согласится с этим утверждением, то дальнейшая терапия будет бессмысленна. Поэтому ему следует мягко, но настойчиво сказать: «Вы обманываете себя и знаете это. Он умер, и если вы этого не признаете, то и дальше будете психологически прикованы к его могилке. Хотите ли вы этого?»

Клиент может отрицать факт смерти незаметным для себя образом.

> *Клиент*. Мне кажется, я вижу его все время перед собой. Как он сидит в кресле, ходит по квартире, разговаривает со мной.
> *Терапевт*. Он не может сидеть, ходить и разговаривать. Он умер, вы представляете это, чтобы удержать его, хотя его уже нет.
> Или: Вы считаете, что он действительно это делает? (*Обычно сразу*: «Нет, нет».) Тогда, кто его заставляет все это делать? Как вы думаете? (*Пауза*.)
> *Клиент*. Да, я понимаю, это я его, конечно, держу...

Такие фразы терапевта могут показаться жестокими, вызвать поток слез у клиента, но они создают основу для перехода к искреннему про-

щанию и поэтому необходимы. В противном случае терапевт вступит с клиентом в незаметный сговор, помогающий тому отрицать истину и не решать свою проблему. Чтобы действительно сказать «прощай», клиент должен смириться с фактом, что любимый человек мертв и не может ходить, говорить, знать — по крайней мере, здесь, на земле.

На втором этапе следует спросить клиента о том, какие незаконченные дела не позволяют проститься с умершим. Эти дела клиент завершает в своем воображении. Иногда необходимо о чем-то поговорить с умершим, выразить ему какие-то чувства или, к примеру, сходить с ним на рыбалку. Нередко клиент может очень злиться на умершего за то, что тот так рано ушел и оставил его одного.

> Может быть, читатель смотрел известный сериал про трех сестер-ведьм. Когда одна из сестер умерла, то другая превратилась в некоторое злобное существо и смогла «расколдоваться» только после того, как третья сестра спровоцировала ее на выражение подавленного гнева по поводу смерти любимой сестры. В этом эпизоде содержится существенная правда о психологических законах прощания.

Когда все незаконченные дела завершены, клиенту следует представить *прощальную церемонию*, предпочтительно в виде похорон и погребения. Главное, в конце церемонии представить умершего человека мертвым и сказать ему: «Ты умер. Прощай!» Если клиент был на похоронах, воспоминание об этом может быть излишним, но прощание так или иначе необходимо сделать несомненным и окончательным.

Религиозные убеждения о потусторонней жизни могут препятствовать окончательному прощанию, поскольку дают лазейку для постоянного воображаемого общения с умершим, т.е. сохранения его как бы живым. Однако эти же убеждения могут предоставить шанс спокойно и по-доброму попрощаться с умершим и отпустить его, позволив тому найти успокоение и счастье в иной жизни. В качестве иллюстрации приведем притчу.

> В Индии умер знаменитый гуру, при жизни бывший добрым и веселым человеком. Вокруг погребального костра собрались его многочисленные ученики и почитатели. Большинство горько плакали, другие с печалью предавались медитации, шептали молитвы. Только один ученик смотрел на погребальный костер и весело смеялся. Наконец, другие ученики не выдержали: «Как ты можешь смеяться в такой момент, когда наш великий гуру покинул нас, не оставив после себя того, кто бы мог нас наставить?!»
>
> «Когда зажгли погребальный костер, — ответил ученик, — я увидел, что гуру сидит на пылающих дровах, такой радостный, а все боги и богини собрались вокруг него и льют ему на голову ароматное масло и осыпают его прекрасными цветами. Как мог я не смеяться и не радоваться вместе с ними?»
>
> Тут все поняли, что именно он был истинным учеником этого мудреца и может продолжить его учение.

Жесткость требований терапевта может создать у клиента иллюзию, что он теперь лишен возможности даже представить любимого человека, что его принуждают действовать по принципу «с глаз долой — из сердца вон». Это не так, клиент может вспоминать и фантазировать, доставляя себе радость тем, что это у него было и добрые чувства остались с ним навсегда, но он признает, что это воспоминания и фантазии, он не пытается сделать их действительностью и не страдает от того, что они не являются действительностью.

После того как совершена прощальная церемония и сказано последнее «прощай», естественным образом наступает *фаза оплакивания*. Терапевт способствует тому, чтобы слезы были выплаканы, чтобы они «не застряли» где-то между горлом и глазами. Для этого он одобряет слезы, говорит клиенту, когда тот начинает плакать, но стыдится слез и сдерживается, что «это хорошо». Иногда помогает парадоксальный совет: «Скажите вашим слезам: “Я не позволю вам вытечь...”» В результате слезы текут ручьем... Могут помочь дружеские объятия кого-то из группы. Хорошее средство, когда клиент просто представляет, как идет дождь, до тех пор пока сам собой не кончится и не выглянет голубое небо и солнышко. Дождь является полным аналогом слез. Реальные слезы могут сопровождать воображаемую картину дождя, но могут и не пролиться. С окончанием представляемого дождя подавленных слез не останется. Оплакивание нужно для того, чтобы сделать прощание весомым и освободить энергию для новой жизни. В некоторых случаях в оплакивании нет необходимости и не следует его искусственно стимулировать.

После оплакивания следует помочь клиенту перейти к новой жизни и сегодняшним делам. Тут могут помочь друзья и члены терапевтической группы. Клиенту нужны отвлекающие занятия и разговоры, отдых, забота о нем, что важно, забота о других людях. В ходе терапии также полезно провести воображаемую церемонию *приветствия настоящего дня*. Клиенту предлагается представить новый день, солнечный и умытый дождем, и приветствовать его, раскрыть перед ним объятия... Если клиент неспособен этого сделать, то следует вернуться к недоработанным темам.



На консультацию ко мне пришла женщина 63 лет, чей муж умер год назад. Мужа она очень любила, они жили душа в душу, тридцать лет вместе, детей не было. Она страдала от бессонницы, постоянного давления в области груди, мешавшего ей дышать, депрессивного настроения, частых слез и т.д. Полгода она лечилась у врачей, от принимаемых лекарств ей становилось только хуже. Врачи не нашли никаких физиологических нарушений в работе ее организма.

На первом сеансе я выяснил, что она признает факт смерти мужа и не имеет чувства вины перед ним или незаконченных дел, у нее не возникает суицидальных желаний. При этом я заметил, что область глаз и лоб напряжены и как будто наполнены темнотой. Оказалось, во время

похорон друзья все время сдерживали ее, призывая не плакать, потому что это будет тревожить покойного. Я понял, что у нее скопилось много подавленных слез и именно поэтому они время от времени проливаются по любому поводу.

По ее сдержанности я почувствовал, что плакать передо мной она не станет, и предложил ей просто представить перед собой идущий дождь и смотреть на него, пока он сам не закончится. Она согласилась и увидела, что мелкий моросящий дождь идет... над могилой мужа. Некоторое время она наблюдала эту картину, пока «дождь» не закончился. Этого было достаточно для первого сеанса. Когда она пришла во второй раз, то сказала, что на работе все удивляются, где это она была, что больше не плачет. «А то, — говорит, — что ни спросят, а у меня слезы так и текут...»

Однако у нее остался более острый симптом — давление и боль в области груди, которые мешали ей постоянно. Я предложил ей представить образ этой боли. Она сказала, что это темный комок. Понятно, что «комок» является образом спазма, с помощью которого она пыталась удержать уже умершего мужа или важные для нее воспоминания о нем. Я спросил, что находится внутри «комка». «Клубок мягкой, очень теплой и приятной сиреневой шерсти», — был ответ.

Я понял, что этот «клубок» символизировал те теплые чувства, которые за много лет она накопила к своему мужу. «Что бы вы хотели с ним сделать?» — спросил я. «Размотать», — ответила она. Я согласился с ее предложением. Нитка «клубка» постепенно стала уходить куда-то в пространство. Через некоторое время она поняла, куда нитка уходит. Она сказала, что у могилы мужа открылся уголок и нитка уходит туда. Постепенно «клубок» размотался и вся нитка ушла в могилу. Тогда уголок сам собой закрылся. В тот же момент у клиентки произошли очень сильные психосоматические изменения: «комок» полностью исчез, вместе с ним исчезло давление в груди и, как она сказала, даже в глазах у нее посветлело. После этого она смогла легко дышать и почувствовала, что все, что давило ее долгое время, полностью исчезло. Она несколько раз поблагодарила за результат, хотя все время спрашивала, не я ли все это сделал. Видимо, она решила, что это гипноз или магия. На этом наша работа была закончена.

Анализируя данный случай, следует указать, что этапы признания фактов, завершения незаконченных дел, прощальной церемонии клиенткой были уже пройдены. Оставалось только совершить оплакивание и окончательно отпустить то, что воспринималось как самое ценное в этих отношениях, что и было сделано.

Многие родители не могут окончательно отпустить умершего ребенка и для сохранения своей иллюзии, что он жив, организуют как бы домашний музей из вещей и фотографий ребенка, создавая атмосферу чего-то священного и неприкосновенного. Это не только способствует вечному сохранению их чувства горя и потери, стагнации их дальнейшей жизни, но и сказывается на психологическом здоровье других детей, если они есть. Живые дети могут начать завидовать мертвому ре-

бенку, что его так любят, и лелеять мечты о собственной смерти. Они учатся быть печальными и проникаются ощущением безнадежности жизни.

Например, мать, у которой умер старший сын, постоянно водила младшего к нему на могилу, где рассказывала, каким хорошим был его старший брат и как надо его сильно любить. В результате младший постоянно находился в состоянии депрессии и открыто говорил одноклассникам и учителям, как ему все это надоело и как он мечтает поскорее умереть. Тем более что ему, живому, мать не уделяла той любви и внимания, которых удостаивался умерший брат, она постоянно была занята на работе.

Бездетные семьи, которые хотели бы взять себе приемных детей, прежде должны проститься со своими нерожденными детьми и со своими амбициями по этому поводу. В противном случае они никогда не смогут по-настоящему принять и полюбить приемных детей, всегда будут чувствовать, что это не их дети, могут даже возненавидеть их за это.

Очень опасно давать ребенку имя ранее умершего ребенка. Он может понять это так, что он сам по себе не важен, важен тот, другой, что он должен жить взамен того, а не сам по себе. Это приводит к потере смысла жизни и неосознанной тяге к смерти.

Некоторые клиенты не могут проститься, потому что над ними довлеет семейная или национальная традиция, предписывающая вечно оплакивать умерших. Этим людям стоит объяснить, что проститься и отпустить не означает забыть и не уважать. Есть хорошая поговорка: «Живые заботятся о живых». Жизнь не должна состоять из одних стенаний и сожалений.

Хрестоматийными стали примеры судеб молодой жены Грибоедова, которая больше не вышла замуж, или возлюбленной графа Резанова из рок-оперы «“Юнона” и “Авось”». Вряд ли эти примеры учат чему-то хорошему. Скорее, они учат неуважению к собственной жизни, к своему предназначению, учат вечной печали, вечной фиксации на своей потере. На наш взгляд, вечное страдание по умершему является и неуважением к нему самому. Нам думается, что и Христос не хотел, чтобы люди вечно страдали по его смерти, а скорее — чтобы нашли радость в его учении. Однако пусть каждый сам решит этот вопрос для себя.

Разводы также желательно сопровождать церемонией прощания, когда бывшие супруги отпускают друг друга и обещают больше не вмешиваться в жизнь своей бывшей половинки, а детям объясняют, что те не несут ответственности за то, что папа и мама больше не будут жить вместе.

Такого же внимания заслуживают проблемы прощания с любимым домом, родиной, с амбициями, с работой (когда она была больше, чем

работой, скорее — образом жизни). Может понадобиться процедура прощания при потере ноги или руки, другой части тела.

Например, у женщины была удалена одна грудь, ее сексуальные отношения с мужем совершенно расстроились [1]. Терапевт провел работу по прощанию с грудью с обоими, после чего их совместная жизнь снова обрела полноценность и счастье.

Итак, проблема утраты может иметь различные формы, но основная задача терапевта во всех случаях — помочь клиенту проститься со своей потерей, только тогда от переживания горя он сможет перейти к полноценной здоровой жизни. Эта проблема имеет много общего с проблемой эмоциональной зависимости, рассматриваемой в следующей главе, поэтому и применяемые методы могут быть одинаковы или похожи.

Методы психологической помощи при утрате

- Метод прощания (в соответствии с пятиступенчатой моделью Ф. Перлза).
- Присутствие. В ряде случаев терапевту необходимо и достаточно просто присутствовать. Особенно на начальных стадиях горя человеку крайне важно ощущать присутствие кого-то рядом. Доброе физическое прикосновение, если оно допустимо, не имеющий глубокого значения разговор о чем-то постороннем, просто молчание могут оказать существенную поддержку, о которой индивид вспоминает потом с благодарностью.
- Слушание. Внимательно выслушать человека, пережившего горе, потерю, — значит оказать ему в высшей степени важную поддержку. От терапевта не требуется никаких комментариев и советов: своими краткими вопросами, внимательным и сочувствующим взглядом, кивками, просто междометиями (типа «угу», «да-да») он поощряет продолжение «исповеди» со стороны клиента, которому необходимо выговориться.
- Релаксация и отвлечение. Терапевт способствует психологическому и физическому расслаблению клиента. Простые фразы типа «Сядьте поудобнее», «Подышите поглубже, пожалуйста», «Мягко положите ладони на лицо» и т.д. могут способствовать существенному расслаблению страдающего индивида. Также рекомендуется отвлекать клиента от тягостных мыслей, переключая его внимание на других людей, на радостные и оптимистические стороны действительности, на простые дела, которые необходимо сделать, и т.д.

Другие методы работы с проблемой утраты можно найти, например, в книге И. Г. Малкиной-Пых [4].

Контрольные вопросы

1. Перечислите ситуации, в которых необходимо помогать попрощаться с потерей.
2. Назовите этапы метода прощания, предложенного Ф. Перлзом.
3. В чем могут состоять трудности этапа признания фактов?
4. Почему необходимо помочь клиенту завершить незавершенные дела?
5. В чем смысл прощальной церемонии и оплакивания?
6. Как перейти в новую жизнь?

Рекомендуемая литература

1. *Гулдинг М., Гулдинг Р.* Психотерапия нового решения. М., 1997.

2. *Изард К.* Психология эмоций. СПб., 1999.

3. *Ильин Е. П.* Эмоции и чувства. СПб., 2002.

4. *Малкина-Пых И. Г.* Экстремальные ситуации. М., 2005.

5. *Перри Г.* Как справиться с кризисом // Фонтана Д. Как справиться со стрессом. М., 1995.

Глава 11

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ

Из всего обширного класса эмоциональных зависимостей мы выбрали для рассмотрения, с одной стороны, узкий, но с другой — достаточно распространенный тип явлений, в быту называемый несчастной любовью. Проблема эмоциональной зависимости имеет много общего с предыдущей темой, и решение ее в принципе точно такое же: надо попрощаться с тем человеком, от которого зависишь. Зависимость проявляется в том, что клиент теряет свою волю и самостоятельность, общаясь с некоторым человеком. Клиент действует не сам по себе, а в соответствии с желаниями и поведением другого лица, причем это лицо сохраняет собственную автономию и использует свою эмоциональную власть над данным субъектом ему во вред. Если отношения прекращаются, то жертва такой психологической зависимости может впасть в депрессию, потерять смысл жизни, будет неспособна построить новые, удовлетворительные отношения.

Партнер, психологическая связь с которым никак не может прекратиться, хотя приносит клиенту страдания, предстает в разных обличьях. Он может быть тираном, избивающим свою жену; алкоголиком или наркоманом, которого эмоционально зависимый человек усердно и безнадежно спасает от гибели; просто безалаберным и безответственным человеком, требующим опеки; несчастненьким, который «погибнет без поддержки»; бывшим мужем, шантажирующим жену самоубийством; любящей матерью, не дающей «ребенку» создать свою семью, постоянно контролирующей его; бывшим возлюбленным, которого клиент не в силах забыть, и т.д.

Эмоциональная зависимость определяется механизмом фрустрации, т.е. зависимый человек только потому и зависим, что не может получить от данного партнера то, чего страстно желает, но все-таки надеется когда-то это получить, он «висит на крючке будущего». Он чувствует, что не может самостоятельно обеспечить себе этого, заработать, добиться этого и т.д. Например, люди, обладающие оральным характером, ощущают, что не могут обеспечить самим себе необходимую поддержку и заботу, они испуганы суровостью внешнего мира и жаждут получать внимание, нежность и утешение. Если они надеются получить это от кого-то, то могут попасть

в серьезную эмоциональную зависимость от человека, страдая, унижаясь, скандаля, требуя больше и больше любви и т.д.

Психоаналитики говорят: «Мать должна присутствовать, чтобы быть покинутой». Это означает, что фрустрирующие матери, не дающие своему ребенку достаточно любви и внимания, создают зависимых детей, которые всю жизнь к ним привязаны и мечтают когда-нибудь получить то, чего были лишены в детстве. Дети все время обижаются, но терпят обиды, прощают и стараются «выслужиться» перед мамой.

В других случаях зависимый человек надеется получить благодарность, любовь, счастливую семью ценой стараний и страданий. Или он боится спровоцировать гибель важного для него индивида от алкоголя, наркотиков, азартных игр и т.д. и т.д. Последний вариант встречается не так уж редко и порой оборачивается настоящей трагедией для зависимого человека. Он становится так называемым ко-больным, вся его жизнь искривляется и подлаживается под уродливое поведение и эгоцентрический характер партнера.

Психологические модели эмоциональной зависимости

Эмоциональная зависимость как результат «капиталовложений»

Эмоционально зависимый человек вкладывает большие надежды, много чувств в того человека, от которого он хотел бы получить любовь, уважение, прощение или что-то еще. Собственные спроецированные чувства создают волшебный ореол вокруг данного человека, предопределяют его необыкновенную притягательность. Если произошел разрыв отношений, то спроецированные чувства все равно остаются с тем человеком, на кого они были ранее направлены, но индивид, совершивший вложения, не получает больше «процентов».

Зависимый человек считает, что никто другой не сможет удовлетворить его чувству, ибо оно уже прочно закреплено за этим «единственным» и не может быть перенесено на кого-то другого. Мы говорим, что чувства «спроецированы», поскольку эти чувства как будто отчуждаются от первичного субъекта, они привязаны к объекту любви, но недоступны любящему (если это не ситуация счастливой и взаимной любви). В случае разрыва или других обстоятельств, делающих такую любовь невозможной, любящий попадает в ситуацию фрустрации, желая соединиться с собственными чувствами, которые теперь ему недоступны.

Зависимость может держаться не только на любви, но и на страхе, злости, чувстве вины и повышенной ответственности. Фрустрации тогда подвергаются чувства безопасности, самоуважения и чистой совести. Например, шантажист, угрожающий самоубийством в случае отказа в чем-либо, пытается обременить совесть другого человека последстви-

ями своего собственного возможного поступка. Зависимый человек проецирует на него собственное чувство повышенной ответственности и поступается порой своими самыми естественными желаниями и правами, чтобы оберегать шантажиста. В противном случае он рискует потерять свое нравственное благополучие.

Поэтому эффективным средством избавления от такого рода зависимости является метод возвращения назад неверно «вложенных» чувств. Клиенту предлагается представить все свои чувства, которые были вложены в партнера, от которого он испытывает зависимость, и вернуть их себе. На следующем примере можно понять, как такая процедура может быть осуществлена.



На семинаре, который я проводил в институте у студентов третьего курса, одна девушка попросила помочь ей с проблемой несчастной любви. Она уже два года была под влиянием этого чувства. Каждый день «только о нем и думала», жила чисто механически, ничего ее по-настоящему не интересовало, не могла полюбить кого-то другого. Одно время она посещала психоаналитика, но это нисколько ей не помогло.

Для начала я предложил ей представить, что на стуле перед ней находится тот самый молодой человек, и описать переживания, которые она испытывает. Она ответила, что всю ее, все ее тело безумно влечет к нему, а это чувство локализуется в груди. Дальше, следуя основной схеме терапии, я предложил ей представить образ этого чувства на том же стуле, где раньше «сидел» молодой человек. Она ответила, что это ярко-синий шар, который, безусловно, принадлежит ей. В то же время она хотела выбросить этот «шар», но не могла этого сделать, потому что, по ее словам, тогда она совсем «умрет».

Уже на этом этапе стала очевидной структура тупика, в котором находилась девушка. Она явно хотела вытеснить свои чувства, из-за которых страдала, но одновременно не хотела их лишаться. Ее способность любить в виде синего шара была спроецирована на молодого человека, и девушка была лишена контакта с этой частью личности, поэтому ощущала апатию, жила механически и не могла полюбить кого-то другого. Эта же проекция создавала мощное влечение, чтобы снова обрести синий «шар».

Тогда я предложил ей для выхода из тупика попробовать по очереди и тот, и другой вариант:

1) выкинуть «шар» совсем;

2) принять его в себя как часть своей личности.

После этого можно было убедиться, какое действие ей наиболее подойдет. Однако в соответствии с законами психологии она проявила мощное сопротивление и наотрез отказалась и от того, и от другого варианта.

Чтобы расшатать эту ригидную систему, я предложил поучаствовать в процессе членам группы. Каждый по очереди вставал за спиной девушки и от ее имени произносил речь, в которой обосновывал свое решение выкинуть или принять «шар». Этот вопрос затронул всех, и каждый выступил. Однако она все равно не приняла никакого решения.

Тогда я решил еще больше обострить ситуацию и применил прием гештальттерапии, предложив ей встать посреди комнаты, разведя руки в стороны, а всем другим — тянуть ее в сторону того или иного решения и уговаривать сделать именно так. Борьба разгорелась нешуточная. Почему-то все мужчины были за то, чтобы выбросить «шар», а все женщины — за то, чтобы его оставить. Главное действие произошло очень быстро, девушка буквально завопила: «Ни за что не отдам!» — и бросилась к группе женщин, хотя мужчины держали ее очень крепко.

Поскольку решение было принято, я остановил «игру» и спросил девушку о том, как она себя чувствует. С удивлением она признала, что чувствует себя очень хорошо, а «шар» сейчас находится в ее сердце.

— Но, — добавила она, — это вряд ли надолго. Я столько мучилась, и к психоаналитику ходила... А здесь за час... Скорее всего, это все вернется.

Я предложил ей сесть на место и снова представить перед собой того молодого человека.

— Что ты теперь чувствуешь?

— Странно, я чувствую к нему нежность, но я не страдаю...

— Можешь ли ты теперь отпустить его? Сказать ему, что ты желаешь ему счастья без тебя?

— Да, теперь могу. (*Обращаясь к образу молодого человека.*) Я отпускаю тебя и желаю тебе счастья... независимо от меня.

Тогда я предложил ей свою интерпретацию. Я сказал, что вместе с теми чувствами, от которых она хотела избавиться, она выбрасывала и собственное сердце, которое и обеспечивает способность любить и чувствовать, поэтому она и была в апатии. Теперь, когда сердце на месте, она может не страдать и отпустить этого человека, одновременно сохраняя к нему теплые чувства. Так А. С. Пушкин в своем знаменитом стихотворении прощался с любимой: «Я Вас любил, любовь еще, быть может...»

После этого объяснения еще одна девушка произнесла:

— Я поняла. У меня было то же самое, восемь лет. Я все время его психологически держала, мучила себя, мучила других, не могла по-настоящему жить и любить. Теперь я хочу это закончить.

В порыве чувств она вскочила на стул и громко объявила, что отныне он свободен и может жить, как хочет, и она свободна тоже...

Семинар закончился общим обсуждением.

Через неделю я снова встретил первую девушку на семинаре, ее лицо светилось, она сказала:

— Спасибо вам большое. Я впервые прожила неделю счастливо.

Я наблюдал ее до конца семестра, все было хорошо. На последнем занятии она призналась, что больше не страдает и у нее остались счастливые воспоминания о той любви.

Из этого примера видно, что спроецированными в другого человека могут быть не только чувства, но и части личности зависимого индивида.



Ко мне пришел молодой человек, чтобы прояснить свои отношения с девушкой. Любовь их началась еще в 15 лет, была сильной и искренней. Уже тогда они вступили в сексуальные отношения и были счастливы друг с другом. Однако годы шли, наступила пора жениться, но он был

бедным студентом и не мог обеспечить семью. Тогда она обиделась и, резко порвав с любимым, вышла за богатого. Она родила ребенка, но не была счастлива, раскаивалась в своем выборе и вскоре стала добиваться восстановления отношений с бывшим любовником. С мужем она развелась, но все-таки ее главным устремлением остались деньги и карьера.

Молодой человек уже не хотел ее возвращения, но не мог освободиться от прежнего чувства, не мог сопротивляться ее настойчивости, хотя уже не доверял ее любви. Теперь он уже мог содержать семью, но не хотел связывать свою жизнь с бывшей подругой. Сначала я думал, что в нем просто говорят обида, самолюбие. Может быть, следует помочь ему простить неверную возлюбленную и вновь соединиться с ней? Однако тот был тверд в своем намерении освободиться от этой эмоциональной зависимости. Он был убежден в низкой нравственности девушки и считал, что та манипулирует им. Он никак не был в силах понять, как она раньше могла пренебречь его прекрасными чувствами, причинить ему такую боль. Сам он ни за что не стал бы проявлять инициативу в восстановлении отношений. Первый сеанс был использован для выяснения всех обстоятельств дела и для принятия окончательного решения о дальнейших действиях.

В начале второй встречи молодой человек снова подтвердил, что он не имеет ни малейшего намерения восстанавливать отношения, но нуждается в помощи, чтобы его больше не тянуло к бывшей девущке, чтобы он освободился от этой зависимости и страданий.

Следуя теоретическим представлениям о том, что эмоциональная зависимость держится только на тех психологических «капиталах», которые данный субъект «вложил» в любимого человека, я предложил клиенту создать перед собой образ этих чувств. Подумав, молодой человек сказал, что эти чувства похожи на огромный золотой ком, из которого торчит на ниточке воздушный шарик. Мы определили, что этот «шарик» символизирует девушку, которую он хотел удержать с помощью своих чувств.

Затем я предложил клиенту вобрать этот «ком», т.е. свои чувства, снова в себя, как свою энергию. Сначала он не понимал, как это можно сделать. Я предлагал, чтобы он пригласил их обратно в свое тело, но у него не получалось. Вдруг он самостоятельно нашел решение:

— Я должен сам войти в этот «ком»! Потому что он больше меня.

— Что же, сделай это.

В воображении он вошел в «ком» и почувствовал, что утерянные ранее чувства облекли его со всех сторон, как золотая сияющая аура, чувства наполнили и все его тело, а «шарик» отлетел и завис где-то в стороне.

— Эти чувства даже защищают меня, я чувствую силу и независимость. Теперь эти чувства принадлежат мне и я могу свободно ими распоряжаться, могу направить их на кого-то другого... И как она могла пренебречь такими прекрасными чувствами?!

— Как ты сейчас относишься к этой девушке?

— Знаете, мне теперь действительно все равно. Даже не хочется проехаться перед ней на «мерседесе», чтобы отомстить... Я действительно свободен.

— Следовало бы нам еще встретиться, чтобы убедиться, что результат действительно устойчивый. Может быть, потребуется доработка.

— Нет, я абсолютно уверен. Если будет необходимо, я вам еще позвоню.

Он вышел от меня очень уверенной и сильной походкой, больше он не позвонил.

Зависимость как результат психологического слияния

Ф. Перлз [6] указывал на существование нескольких типов нарушения границ личности (или Эго-границ): слияние, ретрофлексия, интроекция, проекция и дифлексия. Здесь мы охарактеризуем только слияние. В этом случае индивид теряет ощущение своей автономности, отдельности. Он сливается с другим человеком (иногда такое слияние бывает взаимным) и как бы чувствует его чувствами, думает его мыслями, живет его интересами, его жизнью. Он не различает себя и другого человека. Есть люди, всегда склонные к слиянию с другими, они очень часто говорят «мы» вместо «я», не осознают своих собственных желаний и не ценят самих себя, они растворяются в другом или других. Слияние в любовных отношениях приносит ощущение счастья, но становится патологичным, когда индивид теряет собственную личность и не может отделиться от другого, даже если отношения прекратились или им манипулируют.

Слияние может быть не только между любовниками, но и между, например, матерью и дочерью. Их границы настолько накладываются друг на друга, что когда одной становится плохо, то и другой тут же становится плохо.

Дочь создает свою семью, мать не может допустить, чтобы кто-то, ее муж или ребенок, имели для дочери большее значение, чем она. Мать ведет себя не просто как обычная теща, но как ревнивый любовник, не позволяя новой семье быть автономной. Муж и сын дочери должны быть где-то на третьих ролях, семья у нее с дочерью, а они — просто находятся рядом. Поэтому жить в таких условиях становится невозможным, семья дочери стремится отделиться, переехать, например, в другую квартиру.
Дочь приходит за советом к психологу. Психолог работает на цель, чтобы дочь сумела отделиться от матери. Например, он предлагает, чтобы дочь представила, что они с мужем и ребенком переехали в другую квартиру. Лицо дочери на его глазах становится мертвенно-серым, она говорит, что ей стало плохо.
— Почему? — спрашивает терапевт.
— Я увидела, что моей маме стало плохо, и мне тут же стало плохо.
— Но почему вам должно быть плохо, плохо ведь ей, а не вам?
— *(С недоумением и возмущением.)* Как же мне может быть хорошо, если маме стало плохо? Я не могу чувствовать себя иначе.
— Вы можете сочувствовать маме, но вы не обязаны чувствовать то же, что она.
— Нет, я всегда чувствовала то же самое, что и мама. Я не могу даже представить, что может быть по-другому.

Понятно, что состояние слияния «консервирует» самое себя. Надо отделиться, но отделение причиняет боль другому, а значит, и самому человеку. Кроме того, он не может отделиться потому, что никогда не чувствовал себя отдельно и не знает, что такое «быть самим собой», как это не чувствовать чувства другого. Отделяясь, индивид испытывает сильную фрустрацию, потому что оказывается в новом, совершенно непривычном мире, где он сам думает, чувствует, принимает решения и несет ответственность перед самим собой.

Преодоление слияния требует значительной работы.

1. Осознание слияния как «неправильного» состояния (клиент обычно считает, что именно так и следует жить, не понимая, что другие люди живут по-другому, что он сам находится не со всеми в слиянии, считает такое состояние нравственным, а отсутствие его — безнравственным и т.д.).
2. Возвращение самого себя из состояния слияния.
3. Освоение принципов самостоятельной и ответственной жизни.
4. Обретение самоуважения и умения понимать себя, быть самим собой.
5. Отказ от зависимости и разрешение другим самим отвечать за себя.
6. Выработка умения свободно вступать в контакт и выходить из него.

Зависимость как черта орального характера

Как известно из психоаналитической теории З. Фрейда, индивиды, психологически застрявшие на оральной стадии развития, обладают рядом черт, свойственных младенцам. Они ощущают себя беспомощными, не умеют «стоять на своих ногах», нуждаются в постоянной эмоциональной поддержке, объятиях, поцелуях, внимании и опеке. В случае разрыва отношений они впадают в депрессию и чаще всего утешаются с помощью еды, алкоголя или курения.

В данной ситуации необходимы терапия личностного роста и проработка причин, коренящихся в детстве индивида и приведших к формированию орального характера. Мать такого индивида, как правило, сильно опекала его, ограничивала самостоятельность, старательно обеспечивала его безопасность, окружала любовью или, наоборот, фрустрировала его потребность в любви и заботе.

Поскольку зависимость данного типа определяется типом характера индивида, то работа по его освобождению должна быть длительной и системной. Она направлена на отказ от комплекса беспомощности, согласия быть маленьким, жалости к себе, на развитие способности «стоять на своих ногах». Клиенту необходимо научиться нести ответственность за свою жизнь, успехи и неудачи, научиться обеспечивать себя самого, формировать собственные цели и ценности, находить пути к сотрудничеству с другими. Подобная работа требует много времени. Опасность состоит в том, что клиент такого рода склонен формировать зависимость от терапевта.

Методы работы с эмоциональными зависимостями

- Метод возвращения «неверно вложенных капиталов».
- Метод разъединения в случае эмоционального слияния.
- Метод обретения самостоятельности в случае оральной зависимости.
- Также пригоден метод прощания с потерей, описанный в предыдущей главе.

Тем, кто более подробно хотел бы ознакомиться с этой темой, а также с проблемой зависимостей другого рода, следует обратиться к дополнительной литературе [1–8].

Контрольные вопросы

1. Что такое эмоциональная зависимость?
2. Какие причины возникновения эмоциональной зависимости вам известны?
3. Как можно решить проблему эмоциональной зависимости в случае «неверных капиталовложений»?
4. Как решается проблема психологического слияния?
5. Как решается проблема оральной зависимости?

Рекомендуемая литература

1. *Бернс Д.* Хорошее самочувствие. М., 1995.
2. *Гулдинг М., Гулдинг Р.* Психотерапия нового решения. М., 1997.
3. *Котляров А. В.* Освобождение от зависимостей. М., 2005.
4. *Поттер-Эфран Р.* Стыд, вина и алкоголизм. М., 2002.
5. Психология и лечение зависимого поведения / Под ред. С. Даулинга. М., 2000.
6. *Рудестам К.* Групповая психотерапия. М., 1990.
7. *Свит К.* Соскочить с крючка. СПб., 1997.
8. *Уайнхолд Б., Уайнхолд Д.* Освобождение от созависимости. М., 2002.
9. *Энтони Р.* Преодолеть невозможное. СПб., 1997.

Глава 12

НАВЯЗЧИВЫЕ СОСТОЯНИЯ

Навязчивости разного рода свойственны огромному числу людей, большинство из которых совершенно здоровы. Навязчивости бывают двух типов: навязчивые мысли (обсессии) и навязчивые действия (компульсии). Чаще всего одно сопровождает другое. В случае когда эта проблема становится очень острой, ставится диагноз — обсессивно-компульсивный невроз.

Навязчивости могут проявляться в том, что индивид по пятьдесят раз в день моет руки так, что кожа на них покрывается трещинами. Или соблюдает нелепые ритуалы, чтобы оградить себя от несчастий. Или много раз перепроверяет сделанную работу. Или несколько раз возвращается, чтобы проверить, действительно ли он запер дверь в квартиру, погасил свет, закрыл воду и выключил плиту и т.д. Кому-то все время лезут в голову «грязные» или страшные мысли: в воображении они обзывают грубыми словами авторитетных и любимых людей, святотатствуют, совершают преступления или другие грехи и изо всех сил борются с этими мыслями, изгоняя их из сознания. Кто-то мучается от бессонницы и тревожных мыслей, постоянно беспокоится о других или о своем будущем.

Личность, страдающая от таких проблем, обычно обладает рядом типичных черт характера. Это люди аккуратные, стремящиеся к порядку и точному распорядку, в высокой степени контролирующие свое поведение. Они боятся всех неопределенных ситуаций, спонтанности, открытого проявления чувств, тревожатся о последствиях любых действий, опасаются совершить ошибку. Предпочитают, чтобы их жизнь была подчинена одному и тому же распорядку.

Обычно это высокопорядочные и совестливые люди с жесткими моральными критериями, применяемыми прежде всего к самому себе, обеспокоенные мнением других людей о себе. Они не позволяют себе быть такими, какие они есть, зачастую плохого мнения о себе и злятся на себя, не прощают своих слабостей и грехов. Они стремятся все делать по правилам, соответствовать нормам и стандартам, не выходить «за рамки». Склонны к интеллектуализации, боятся всего иррационального, даже в личных отношениях склонны к доказательствам, «юри-

дическим» доводам, а не к проявлению чувств. Опасаются за свое здоровье, боятся грязи и заразы, секса и сексуальных фантазий. Многие из них отмечают, что еще в детстве следили за порядком, например, ходили за всеми и выключали свет, если кто-то забыл, могли долго сидеть на одном месте и заниматься одним и тем же.

Чаще всего они идеалисты, желающие, чтобы другие люди и они сами соответствовали идеальным нормам нравственности. Они не могут допустить, чтобы мир был «таким неправильным», они не принимают людей вместе с их недостатками. Они перфекционисты, т.е. стремятся к самым высоким, идеальным стандартам, которые, по существу, являются недостижимыми. Они очень пунктуальны, обязательны, ответственны, но в то же время более внимательны к форме и порядку, чем к сути.

Психологические модели навязчивых состояний

Психоаналитическая модель

З. Фрейд связывал возникновение навязчивостей с приучением детей к туалетному поведению в анальный период их развития. Дети сами по себе не боятся грязи и своих выделений, интересуются ими, обычно хотят с ними поиграть. Детям нравится грязь, поэтому они с таким вдохновением мажутся целебной грязью на море или зарываются в песок. Однако некоторые родители слишком усердно приучают детей к горшку и чистоте, аккуратности и строгим правилам поведения, критикуют их за ошибки, панически ограждают от любых сексуальных впечатлений, постоянно предупреждают о возможной заразе, других опасностях, запрещают непосредственно выражать свои чувства и т.д. Тем самым в детях рождается тревога по поводу заразы, грязи, сексуальности, случайных ошибок, спонтанных чувств. У них формируется слишком строгое и придирчивое Супер-Эго, не прощающее никаких отклонений от своих установлений.

Поэтому навязчивое мытье рук З. Фрейд толковал как подавленное желание испачкаться. Подавление сексуальных желаний может приводить к тому, что в голову все время лезут непристойные мысли. Подавление гнева, а также тревоги — к тому, что представляются какие-нибудь «ужасы». Чем настойчивее человек борется с нежелательными мыслями, тем упорнее они появляются в его сознании.

Осознание подавленных желаний и чувств, а также источников неадекватных запретов, своих страхов перед силой этих запретов, условий детства, послуживших формированию таких запретов и страхов, может привести к исцелению.

Те, кто серьезно интересуется психоаналитической концепцией происхождения навязчивостей, могут обратиться к книге Отто Фенихеля [5].

Модель В. Франкла

Знаменитый создатель логотерапии В. Франкл предложил свою модель возникновения навязчивых состояний и метод парадоксальной интенции, который применяется для лечения как фобий, так и навязчивых состояний.

На рис. 5 показана модель В. Франкла, объясняющая функционирование навязчивых состояний: давление направлено на удаление из сознания нежелательных мыслей или импульсов к нежелательным действиям, давление вызывает противодействие со стороны этих мыслей или импульсов, в результате давление усиливается, что вызывает дальнейшее усиление противодействия, и т.д.

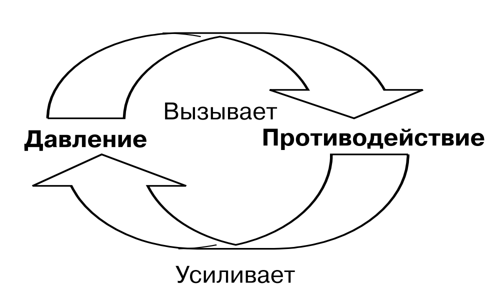


Рис. 5. Модель навязчивых состояний В. Франкла

Причина, по которой мысли или импульсы противодействуют их удалению из сознания, достаточно понятна. Например, человеку пришла в голову «ужасная» мысль, что его родственник умрет, а он получит наследство. Он ужаснулся, как мог такое подумать, решил, что эта мысль свидетельствует о его полном моральном разложении, холодном и расчетливом эгоизме, не останавливающемся перед мечтами о чужой смерти. Он тут же стал прогонять эту мысль, но, даже прогнав ее, краешком сознания помнил о том ужасе, который испытал, подумав «ЭТО». Тут же «ЭТО» снова всплывает в его сознании, потому что он снова подумал о нем, и он снова изгоняет эту мысль. Однако опять пугается того, что может «ЭТО» вновь подумать, и таким образом, снова «ЭТО» думает. Вытесняемая мысль как бы прилипает к вытесняющему, он не умеет ее просто отпустить по принципу: «Ну и что, подумаешь, какая дурацкая мысль...»

Этим психологическим законом воспользовался Ходжа Насреддин, когда обещал группе своих недругов, что к ним придет великий джинн и откроет, где лежит клад, если они в течение часа будут стоять голова к голове и ни в коем случае не будут думать о желтой наглой прыгающей и смеющейся обезьяне. Когда он пришел через час, а джинн так и не явился, то оказалось, что все присутствующие только и думали о желтой наглой прыгающей и смеющейся обезьяне. Попробуйте сами задаться целью не думать об этом звере хотя бы несколько минут — вы убедитесь, что все время о нем думаете.

Поэтому в работе с навязчивостями эффективно применяется метод парадоксальной интенции В. Франкла, когда человеку предлагает-

ся, наоборот, как можно больше вызывать в себе те мысли, от которых хочется отделаться, а также стараться еще больше совершать те навязчивые действия, которые он не в силах подавить.

> Например, многим клиентам, которые жаловались на навязчивые мысли, я рекомендовал настойчиво приглашать к себе эти мысли: «О, дорогая мысль, давненько я тебя не думал. Иди-ка сюда, буду думать тебя постоянно...» Все они отмечали, что при выполнении этой инструкции (элемент юмора в инструкции обязателен) подобные мысли приходили все реже и реже, а через неделю и вовсе исчезали.

Этот же прием очень эффективен для преодоления бессонницы. Человеку, который не может уснуть, рекомендуется, лежа в постели, выражать стремление не уснуть: «Ни за что не буду спать, вот ни за что не усну...» Большинство сразу засыпают.

Модель навязчивых действий как ритуалов, «помогающих» избежать несчастья

Люди с навязчивостями думают, например, хотя и отдают себе отчет, что это не так, будто если они наступят на трещину в асфальте, или будут предаваться каким-то плохим мыслям, или не проконтролируют каждое свое действие, то произойдет какое-то несчастье с другими людьми и их самих постигнет наказание. Поэтому многие их нелепые действия или стремление вытеснить недостойные мысли, тщательная самопроверка продиктованы желанием не принести вреда, как правило, другим людям. Ими владеют суеверия и своя внутренняя магия. Разум подсказывает им, что это глупо, но они считают за благо подстраховаться.

Вполне возможно, что в детстве ребенка приучали к тщательному самоконтролю, он всегда жил с ощущением «дамоклова меча» над собой, который может обрушиться на него по малейшему непредсказуемому поводу. Например, мама была истерической личностью, которая постоянно угрожала самоубийством. Чтобы не подтолкнуть ее к этому действию, ребенок очень тщательно взвешивал каждое свое слово и действие. Или его так запугивали грязью и микробами, что он привык во всем соблюдать величайшую аккуратность, контролируя каждое свое прикосновение к посторонним предметам. Или с ним случались какие-то неожиданные происшествия в силу его детской невнимательности. Возможно, у него были проблемы с «горшком» в детском саду, его стыдили, а он переживал это как публичный позор, старался усиленно себя контролировать.

У такого клиента может быть много обид и стыда, бессознательно он хотел бы унизить своих обидчиков, реальных или воображаемых, хотел бы от них избавиться. Подсознание «подсовывает» ему мысли о возможных несчастьях других людей, он чувствует свою ответственность за возможное несчастье с ними, поэтому начинает еще больше стыдиться себя и подавлять свои мысли, совершать ритуальные действия, чтобы

устранить вероятные негативные последствия своих мыслей, избегать сомнительных действий и т.д. Мир, а также он сам, представляются ему полными неожиданных опасностей, поэтому все необходимо тщательно планировать и перепроверять, нельзя доверять спонтанности, чувствам и желаниям.

Самое главное — очень страшно оказаться виновным, ответственным за чужие беды, осрамиться перед другими. Поэтому необходимо с помощью «магических» действий защититься от всего этого. Например, перед тем как выйти из дома, все ручки дверей необходимо сориентировать строго с севера на юг, а также «нельзя думать о плохом, иначе обязательно случится». Такому клиенту может казаться, что если он будет думать о сексе, то от этих «грязных» мыслей кому-то может стать плохо, что если он думает об этом, то он сам грязный и люди осудили бы его за это.



Молодой человек был религиозен. Он молился перед иконой Божьей Матери, а ему в голову почему-то лезли мысли о голых женщинах. Он считал, что Божья Матерь должна наказать его за эти мысли, поэтому он ползал перед иконой на коленях по два часа, вымаливая себе прощение, но чем больше он это делал, тем чаще и назойливее лезли в его голову те же мысли. Он дошел до такого ужаса перед самим собой, что временами стал терять сознание при виде женщины, а потом уже неизвестно почему. Он перестал быть религиозным, чтобы прекратить этот кошмар, но все равно его преследовали мысли о том, что его ждет наказание за сексуальные фантазии от Божьей Матери и Иисуса Христа.

А дело было в том, что он считал, будто не может стать любимым женщиной, у него был комплекс неполноценности, в частности, из-за детских проблем. Особенно легко он чувствовал себя в деревне: «Девушку издали можно заметить, опустишь глаза вниз и не смотришь на нее, пока она мимо не пройдет...»

Методы коррекции навязчивых состояний

- Основная роль при коррекции навязчивостей должна быть отведена аналитическому процессу. Поскольку клиенты с навязчивостями хотят все контролировать, перепроверять и осознавать, то им следует «все разложить по полочкам». При этом следует помнить, что в силу вязкости и ригидности, из-за мощных вытеснений и защит (основная защита — интеллектуализация) такой клиент оказывает сильнейшее сопротивление. Он спорит и доказывает, придумывает свои версии, чтобы опровергнуть интерпретации психолога. Поэтому лучше приводить его к самостоятельному осознанию с помощью мысленных экспериментов и вопросов. Следует помочь ему найти причины в его детстве, подтолкнувшие к решению не доверять самому себе, все контролировать, бояться ошибок и неудач.

- Одновременно нужно найти способы, чтобы помочь ему осознать и пережить свои вытесненные чувства, преодолеть свой страх перед спонтанностью, чувствами и сексуальностью.
- Следует научить его быть самим собой, отказаться от злости на самого себя и нереалистически завышенных требований к себе.
- Хорошим средством является метод парадоксальной интенции В. Франкла.
- Эффективный прием: предложить клиенту помечтать о сексе, вместо того чтобы предаваться навязчивым мыслям или совершать навязчивые действия.
- Вытесняемые чувства часто представляются клиенту в виде грязи. Ему рекомендуется поиграть с этой грязью, мысленно погрузив в нее руки. Через короткое время клиент ощущает удивительно приятные чувства в руках и теле, а грязь превращается в тот или иной позитивный образ или энергию, которая начинает заполнять тело клиента. Это происходит потому, что он вытеснил какие-то естественные чувства, посчитав их грязью, а теперь они возвращаются к нему.
- Терапевт должен разоблачать бессознательную магию, в которую верит клиент, совершая бессмысленные ритуалы, избегая псевдоопасных действий и мыслей. Клиенту необходимо вернуть веру в себя и чувство собственного достоинства.
- Следует разоблачать его тревогу и суперконтроль, надо показать ему, что можно жить, не опасаясь будущего, жить не механически, по готовому шаблону и неизменным правилам, а творчески.

Контрольные вопросы

1. Как проявляются навязчивости в жизни индивида?
2. Какие причины возникновения навязчивых состояний вам известны?
3. Какую роль в образовании навязчивостей играют тревожность и избыточный контроль?
4. Почему вытесняемые и подавляемые чувства могут приводить к навязчивостям?
5. Как стремление избежать несчастья с помощью соблюдения ритуалов связано с образованием навязчивостей?

Рекомендуемая литература

1. *Гулдинг М., Гулдинг Р.* Психотерапия нового решения. М., 1997.
2. *Риман Ф.* Основные формы страха. М., 1998.
3. *Свядощ А. М.* Неврозы: Руководство для врачей. СПб., 1997.
4. *Сидоров П. И., Парняков А. В.* Введение в клиническую психологию. М., 2000. Т. 2.
5. *Фенихель О.* Психоаналитическая теория неврозов. М., 2004.
6. *Хэзлем М. Т.* Психиатрия. Львов; М., 1998.

Глава 13

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

Психосоматическими называются такие телесные симптомы, которые обязаны своим происхождением психологическим факторам. Подобных проявлений бесчисленное множество, некоторые из них заслужили название заболевания, другие расцениваются как дисфункции или просто неприятные ощущения.

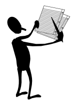
Например, В. Райх [8] убедительно показал, что все психологические проблемы отражаются в хронических мышечных напряжениях, но избыточное мышечное напряжение нельзя рассматривать как болезнь. Психологические факторы могут вызывать такие неприятные заболевания, как головные и сердечные боли, нейродермит, псориаз, гипертония, язва желудка, бронхиальная астма, тахикардия и аритмия сердца, парез, тик, остеохондроз, фибромиалгия и т.д. Многочисленные сексуальные дисфункции также имеют в своей основе психологические причины.

Существует не менее десятка различных психологических теорий, объясняющих происхождение тех или иных психосоматических симптомов. Те, кто хочет изучить этот вопрос более подробно, могут обратиться к дополнительной литературе [2].

Психологические модели психосоматических проблем

Психоаналитическая (конверсионная) модель

Конверсией называется смещение психологического конфликта на тело. Тем самым достигается вытеснение конфликта из психической сферы, он переходит в соматические симптомы, в результате чего осознание конфликта избегается. Симптомы символически выражают то, что реально находится в области бессознательного, и в основном носят защитный характер. Головная боль или нервный тик может способствовать отвлечению внимания от неприятных мыслей, истерическая рвота может защищать от фантазий, вызывающих отвращение, нарушения зрения и слуха могут служить тому, чтобы не увидеть или не услышать то, что способно потревожить сознание.



Студентка прямо на семинаре попросила помощи. Она пожаловалась, что уже полтора месяца страдает от аллергии, врачи не могут помочь, лекарства не приносят облегчения. У нее постоянно чешутся лицо и правая рука. Даже на семинаре она непроизвольно (и постоянно) почесывает лоб, щеки.

Воспользовавшись методом эмоционально-образной терапии, я предложил ей представить, на что похоже это чувство зуда.

Девушка ответила, что оно похоже на кошку, которая лапой чешет ей лицо. Тогда я предложил ей поменяться с «кошкой» местами и от имени «кошки» ответить, зачем она расчесывает лицо девушке. По улыбке и блеску в глазах я понял, что девушка открыла для себя секрет, но некоторое время не хотела нам признаваться. Потом она все-таки сказала, что «кошка» делает это, чтобы девушка отвлеклась от того, как ее обижают некоторые родственники. В чем суть конфликта, она не хотела рассказывать в присутствии группы. Я не стал этого требовать, но использовал некоторые приемы эмоционально-образной терапии, чтобы снять ее эмоциональное раздражение, превращающееся в некоторую форму аутоагрессии. В результате лицо и рука перестали чесаться прямо на сеансе после пятнадцати минут работы.



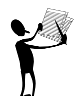
Известная в советское время писательница аристократического происхождения в юности училась в пансионе для благородных девиц. Однажды в ее комнату пришла подруга и стала рассказывать разные скабрезные истории, оскорблявшие чувства девушки, которая не хотела ничего подобного слушать, но воспитание не позволяло ей выгнать подругу. Девушка взмолилась в глубине души, чтобы не слышать тех «гадостей», что говорила подруга, и действительно голос той стал слышаться все слабее и слабее, пока не стал похож на писк комара. Наконец, подруга ушла, а благородная девица легла спать, но, проснувшись утром, к своему ужасу обнаружила, что еле-еле слышит любые звуки. С тех пор ей пришлось всю жизнь пользоваться слуховым аппаратом.

Модель вегетативного невроза Ф. Александера

Франц Александер считает, что психосоматические симптомы являются результатом стойких или периодически повторяющихся эмоциональных состояний, которые непосредственно влияют на тело, вызывая соответствующие изменения в работе вегетативной нервной системы, поскольку эмоции по своей природе ответственны за те или иные психосоматические реакции. Соматический симптом выступает физиологическим компонентом эмоционального состояния. Хронические эмоциональные состояния могут, в свою очередь, служить проявлениями тех или иных черт личности пациента.

«У пациента с тиреотоксикозом (психосоматическое заболевание щитовидной железы. — *Н. Л.*), который стремится к скорейшему достижению зрелости, заболевает орган, выделяющий секрет, который ускоряет обмен веществ. Хронически готовый к борьбе гипертоник имеет дисфунк-

цию аппарата кровообращения. Артритик — тот, кто всегда готов атаковать, но подавляет в себе это стремление; его симптомы обнаруживаются в суставах, близко связанных со скелетно-мышечной системой. Пациент с нейродермитом, стремящийся к близкому физическому контакту, имеет нарушения в органах контакта. Астматик имеет затруднения в словесном обращении, поскольку орган, необходимый для данной функции, нездоров. Язвенник мечтает хорошо поесть, и появляется повреждение в ткани верхнего отдела желудочно-кишечного тракта» [7]. Практика постоянно убеждает нас в том, что стойкие эмоциональные состояния могут вызывать соответствующие нарушения в работе тех или иных органов тела.



Эту историю клиентка рассказала мне через четыре года после сеанса, о котором я даже забыл.

На семинаре студентка пожаловалась на постоянную и сильную боль в спине. Она не могла даже нормально спать, в любой позе спина болела, медицина не помогала. Тут же на семинаре я провел сеанс эмоционально-образной терапии. Девушка представила образ своей боли как огромного паука, сидящего на ее спине. Поскольку паук обычно символизирует мужчину, я спросил о ее отношениях с мужским полом. Оказалось, что ее друг — наркоман, а она все пытается спасти его от этого пристрастия, но ничего не может поделать. Мы пробовали разные приемы, чтобы избавить ее от присутствия «паука» на спине. Она понимала, что ей все равно не удастся его спасти, что она приносит в жертву свое здоровье и судьбу, но почему-то «не могла» его отпустить. Я старался выяснить, зачем ей нужно спасать его и тащить на своей спине. Все было напрасно... Тогда я предложил ей ответить от имени «паука», нужно ли ему, чтобы его спасали и тащили на чьей-то спине куда-то, куда, может быть, он и не собирается. Благодаря этому девушка поняла, что «пауку» на самом деле это совершенно не нужно и поэтому он сопротивляется. Тут же она смогла отпустить «паука», он исчез, а боль в спине прошла. Весь сеанс длился не более двадцати минут.

В тот же вечер она порвала все отношения с наркоманом. Спина у нее с тех пор больше никогда не болела. Через некоторое время она встретила другого мужчину, вышла замуж и родила ребенка, живет счастливо.

Этот случай может рассматриваться и как иллюстрация теории Ф. Александера об эмоциональных причинах психосоматических проблем, и как вариант решения проблемы эмоциональной зависимости.

Особенно ярко можно показать эмоциональные причины головных болей. См. пример на с. 57–58.

Психосоматические симптомы как результат родительских предписаний

Родительские предписания связаны с хронически испытываемыми клиентом эмоциями. Однако их следует выделить в отдельную тему, поскольку предписания определяют не только возникновение стойкого эмоционального состояния, но и тип физиологической реакции на

те или иные ситуации. Например, некоторые аллергические реакции обязаны своим происхождением определенному инструктированию детей со стороны родителей, пугающих их микробами и заразой, в результате чего иммунная система дает слишком сильную реакцию на любое микровоздействие «аллергена», которое, в свою очередь, вызывает соответствующую физиологическую реакцию.



На семинаре мужчина лет тридцати пожаловался на аллергию на собак. У него есть собственная собака — врач посоветовал от нее избавиться, но он ее очень любит. У него постоянно заложен нос, а когда собака, играя, схватила его зубами за подбородок, все его лицо сильно покраснело и распухло. В ходе работы с образами выяснилось, что в детстве родители запрещали ему играть с собаками и другими животными, потому что они грязные, может быть, заразные. А он очень любил собак и других животных, хотел играть с ними и переживал по этому поводу. До сих пор в нем жила большая обида на родителей и в то же время противоречащий ей импульс, запрещающий играть с собаками. Когда он представил своих родителей и несколько раз подряд высказал им контрпредписание: «Собаки и другие животные неопасны, с ними можно играть, ничего страшного в этом нет», — а также высвободил свой гнев, его нос сразу же свободно задышал. Через две недели мужчина подтвердил, что больше у него не было проблем с аллергией.

Такое контрпредписание может быть недопустимо в работе с детьми, поскольку оно косвенно подрывает авторитет родителей, но для взрослого человека в нем нет опасности.

В результате родительских предписаний могут возникать не только аллергии, но и другие психосоматические симптомы.



У сорокалетнего мужчины очень болела спина — так, что он буквально не знал, на каком боку ему спать. В ходе группового упражнения на осознание собственного тела он четко увидел, что на середину его позвоночника давит цементный «постамент». Как ему сначала показалось, это был бюст знаменитого поэта Данте. Однако мужчина быстро понял, что этот «постамент» на самом деле изображал его отца. Зная наши методики, он спросил у этого «бюста», что тот утверждает. «Ты — мальчишка. И у тебя ничего не получится», — был ответ, что соответствует родительскому предписанию «не делай». Зная это, мужчина придумал контрпредписание и очень твердо сказал «бюсту» своего отца: «Неправда, я взрослый мужчина, и у меня все получится!» В то же мгновение «бюст» рассыпался в мелкую крошку, а вместо него возник образ живого и доброжелательного отца, как бы с интересом смотрящего на то, что делает сын. И тут же боль в спине, от которой мужчина так долго не мог избавиться, полностью исчезла. С удивлением он вращал туловищем, сгибался, но боль больше не возвращалась.



Девушка, посещавшая мой мастер-класс, страдала от хронического ринита. То, что мешало дышать ее носу, было похоже на некоторое черное пятно. Я попросил ее поговорить с этим «пятном», чтобы узнать, почему оно не дает ей дышать.

«Пятно» говорило, что просто нельзя свободно дышать и жить легко и весело. Я спросил девушку, говорил ли кто-нибудь это в ее детстве.

Так говорил ее отец, особенно когда напивался, упрекая, что они с матерью слишком беззаботно живут, и грозил устроить им «веселую» жизнь. Я спросил ее, согласна ли она с этими утверждениями «пятна». Она ответила отрицательно. Тогда я предложил сказать «пятну», что оно может жить, как хочет, но она не собирается жить по его принципам. Состояние ее носа улучшалось буквально на глазах, но у «пятна» были еще другие принципы, на которых оно настаивало. Еще два раза девушка отказалась от подчинения этим принципам, и нос ее полностью освободился и задышал. Она уже не нуждалась в носовом платке, которым ранее постоянно пользовалась.

Однако самое удивительное произошло потом. Через неделю она пришла на занятия и сообщила, что посетила отоларинголога и впервые за пять лет ей сказали, что с носом и горлом все в порядке (кроме ринита она страдала от хронического тонзиллита и гайморита). Результат сохранялся и дальше, по крайней мере до конца семестра.

Психосоматические проблемы как результат стремления к выгоде

Зачастую психосоматическая проблема приносит определенную выгоду клиенту. Он не притворяется, не симулирует, но скрытый смысл его заболевания состоит в том, что человек получает от него какие-то льготы или морально-психологические «бонусы». Эти выгоды обычно называются вторичными, поскольку чаще всего болезнь имеет другие причины возникновения, но индивид начинает использовать ее, так сказать, «в личных целях». Вторичные выгоды необходимо учитывать при консультировании, поскольку они сдерживают процесс выздоровления. Однако выгода может являться и первичной, в том смысле, что ради нее бессознательно и созидается сама болезнь.

Болезнь, может быть, нужна клиенту, чтобы снять *с* себя ответственность за что-то, получить чью-то поддержку или жалость, избежать неприятных контактов и т.д. Например, А. Адлер показал, что невротик уходит в болезнь, дабы избежать тех естественных требований общества, которые вытекают из необходимости сотрудничества. Борьба против этих элементарных требований позволяет невротику добиваться престижа и власти извращенным путем. Он «не может» спать ночью, а бодрствовать днем; учиться, работать, сдавать экзамены, кого-то уважать, подчиняться, выполнять домашние обязанности, делать то, что обещал, и т.д. Оправданием такой политики служат многочисленные симптомы, в том числе психосоматические.



Молодой человек не хотел учиться в техническом вузе, куда его направили родители, а хотел быть ударником в джазовом ансамбле. Когда он ехал в институт, в метро у него начинались панические атаки: удушье, учащенное сердцебиение, головокружение и страх. Его лечили четыре

года совершенно безуспешно. Как только родители махнули на него рукой и разрешили не учиться в вузе, а играть в ансамбле, его панические атаки полностью прекратились.

Наверное, каждый может найти примеры из своей жизни или жизни своих знакомых, когда стремление снять с себя ответственность, желание получать жалость, поддержку или привилегии явным образом способствовали развитию хронического нездоровья.

Методы коррекции психосоматических проблем

- Как и всегда, необходим аналитический процесс, выявляющий истинные причины возникновения тех или иных симптомов. Для этого вскрывается субъективный смысл симптома: либо он может быть реализацией внутрипсихического конфликта в теле, либо защищает клиента от осознания своих истинных проблем, либо является прямой реализацией стойкого эмоционального переживания, либо несет в себе выгоды, добиться которых другим путем клиент не может или не хочет.
- Результаты анализа создают возможности для нахождения решения. Его может найти сам клиент или подсказать терапевт, но решение всегда предполагает некоторое внутриличностное изменение клиента.
- Весьма эффективной в этих целях показала себя эмоционально-образная терапия [3] (примеры приведены выше). Она позволяет не только быстро отыскивать причину проблемы, но и дает в руки терапевта арсенал разнообразных средств ее решения.

Контрольные вопросы

1. Какие проблемы получили название психосоматических?
2. Объясните психоаналитическое понятие «конверсия».
3. В чем суть теории Ф. Александера?
4. Как выгода от болезни может создавать болезнь?
5. Какие основные методы коррекции психосоматических проблем вам известны?

Рекомендуемая литература

1. *Аммон Г.* Психосоматическая терапия. СПб., 2000.
2. *Кулаков С. А.* Основы психосоматики. СПб., 2003.
3. *Линде Н. Д.* Эмоционально-образная терапия: Теория и практика. М., 2004.
4. *Линде Н. Д., Королева А. П.* Психологическое исцеление аллергии // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 2003. № 4. С. 45–51.
5. *Малкина-Пых И. Г.* Психосоматика: Новейший справочник. М.; СПб., 2003.
6. *Менегетти А.* Психосоматика. М., 2002.
7. Психосоматика: Хрестоматия. Минск; М., 2000.
8. *Райх В.* Анализ личности. М.; СПб., 1999.

Глава 14

ПОДАВЛЕННЫЕ И ВЫТЕСНЕННЫЕ ЧУВСТВА

Большинство психологических проблем связано с подавленными или вытесненными чувствами, которые индивид не позволяет себе проявлять и переживать. Подавление и вытеснение являются первичными психологическими защитами, служащими для того, чтобы удалить из своего сознания и запретить осуществление тех или иных чувств и желаний. Подавленное чувство проявляется в том, что некоторая сила рвется наружу, буквально из тела человека, а он ее сдерживает и снова и снова «запихивает» внутрь себя. Если чувство не столь значимо, а индивид обладает мощным Эго, то подавленное чувство может вроде бы его не беспокоить, но у человека наращивается панцирь характера и мышечная броня, предназначенные для его сдерживания. Если же сила чувства велика, а личность не обладает достаточной энергией, то оно прорывается в истерических приступах, бессознательной тревоге, вспышках гнева, психосоматических симптомах и т.д. Человек недоволен внешними по отношению к себе обстоятельствами, но причина недовольства может находиться в его собственных хронически подавленных чувствах. При работе с подавленным чувством на первом этапе необходимо вывести его на поверхность, как-то выразить.

При вытеснении чувство удаляется за пределы тела, оно как бы выводится за границы самой личности, вместо него возникает ощущение пустоты и апатии. Желания просто нет, это «минус-симптом», как в сказке: «Что воля, что неволя — все равно». Количество энергии уменьшается, все процессы протекают вяло и монотонно, человек отказал себе в самом главном, а все остальное не имеет значения. Если чувство слабое, а личность сильная, то выталкивание происходит довольно легко, броня строится как бы изнутри, чтобы не допустить нечто обратно. Однако может возникать ощущение скуки, равнодушия, бессмысленности. Если чувство сильное, а личность слабая, то она ослабляется до крайней степени, такой человек становится как будто неживым, может возникать симптом хронической усталости или дистонии. При сильном и резком вытеснении может происходить обморок, появляется чув-

ство деперсонализации, бессилия, бесчувственности, даже ступора. Человек недоволен скорее самим собой, чем внешними обстоятельствами. При работе с вытесненным чувством на первом этапе необходимо вернуть его обратно в личность, затем применить методы, позволяющие позитивно решить проблемы.

Подавляться и вытесняться могут отдельные чувства, но иногда индивид делает это со всеми чувствами сразу, он теряет способность чувствовать и различать собственные чувства, сопереживать и понимать чувства других людей (алекситимия). Пример работы с подобной проблемой содержится на с. 251–252.

Подавление и вытеснение тех или иных чувств встречается повсеместно и у всех людей, но бывает, что какое-то чувство подавляется или вытесняется настолько основательно, что индивид вообще не проявляет этого чувства на внешнем плане или проявляет прямо противоположное по отношению к подавленному чувство.

Психологические модели подавленных и вытесненных чувств

Подавленный и вытесненный гнев

Гнев является осуждаемым и социально опасным чувством, поэтому практически все люди (кроме святых, которые, может быть, никогда не сердятся) сдерживают и подавляют свой гнев. Однако в описываемом случае индивид полностью подавил свой гнев, запретил себе хоть как-то выражать его, поскольку испугался того, что он может наделать, если гнев прорвется. Такой человек считает, что в нем живет вулкан, смерч или дикий зверь, которого необходимо строго контролировать и обуздывать, иначе произойдет что-то ужасное. Когда-то ранее он проявлял гнев, защищая себя, но потом он понял, что это плохо и может привести к беде.

> Молодой мужчина признался, что в детстве его дразнили, потому что он был рыжим и веснушчатым. Он дошел до такой степени ненависти, что готов был наброситься с кулаками на каждого, кто косо посмотрел на него. Он испугался последствий своего гнева и задавил его в себе. Он стал сильным, занимался боевыми видами спорта, но вел себя с людьми исключительно мягко и вежливо. Однако, находясь рядом с ним, человек непроизвольно чувствовал скрытую угрозу, которая противоречила всему стилю его поведения.

Подавленный гнев накапливается в области солнечного сплетения, диафрагма становится перенапряженной и неподвижной, из-за этого прекращается естественное дыхание животом и могут нарушаться естественные процессы в работе желчного пузыря, желчных протоков и поджелудочной железы. Как следствие, могут возникать психосоматиче-

ские нарушения гастроэнтерологического типа. Также подавленный гнев часто приводит к повышению артериального давления, способствует развитию язвенной болезни, перенапряжению мышц тела и т.д.



На семинаре, который я проводил в одном центре медицинского образования, появилась новенькая. Красивая молодая женщина, назовем ее Соней, с длинными рыжими волосами и мелодичным голосом, мягким и вкрадчивым, ну просто лисонька. Она была врачом-гастроэнтерологом, но у нее самой эта система была серьезно расстроена, в частности, она постоянно испытывала боли в области солнечного сплетения. Соня увлекла участников семинара (в большинстве это были врачи) обсуждением ее болезни, и все пришли к мнению, что это психосоматическое заболевание. Я прервал разговор и предложил кому-нибудь выдвинуть свою проблему на обсуждение. Тогда Соня предложила помочь ей в ее проблеме. Она развелась с мужем два года назад, детей нет, она не очень-то переживала, но все-таки ушла в свою болезнь. Однако главное не это. Прошло уже два года, но ее не волнуют мужчины, это уже стало удивлять ее и беспокоить. Что же делать?

Я предложил ей представить, что на стуле в центре нашего кружка находится такая девушка, которую не интересуют мужчины, и попросил рассказать, как она выглядит.

Соня. Это такая Аленушка, сидит над прудом и плачет.

Терапевт (Я). Пусть появится какой-нибудь добрый молодец и подойдет к ней. Что с ней происходит?

С. Если он слишком близко подходит, то она прогоняет его подальше, а сама плачет.

Т. Подозреваю, что она не для того «доброго молодца» плачет. Знаете, как ребенок плачет, его утешают, а он говорит: «Отойди, я не для тебя плачу». Можно ли представить того добра молодца?

С. А, запросто. Он так много ей сделал...

Т. Пусть Аленушка выскажет все о том, что он ей сделал, этому самому «добру молодцу». Можно не вслух.

С. Хорошо. (*Эта ситуация подтверждает ту теорию, что если женщину не интересуют мужчины, значит, она уже психологически замужем.)*

Какое-то время Соня сосредоточенно ведет этот молчаливый монолог, потом спрашивает:

С. Может быть, хватит?

Т. А все Аленушка высказала?

С. Нет еще.

Т. Тогда пусть продолжает.

С. (*Через некоторое время*.) Может, достаточно?

Т. А все уже высказала?

С. Нет, не все.

Т. Тогда пусть продолжает. (*Длинная пауза*.) Что же происходит?

С. Ну, высказывает. Графином уже высказывает, топором высказывает... (*Шок в группе*.)

Т. Ладно, пусть продолжает... (*Через некоторое время*.) Все уже высказала?

С. Да, теперь все.

Т. Ну и что же получилось?

С. Ну, тело окровавленное лежит. (*Опять шок.*)

Т. А Аленушка теперь плачет?

С. Нет, теперь не плачет.

Т. Чего же Аленушка еще хочет?

С. Ну, зарыть тело. (*Судорожно думаю, как выйти из этой не очень-то приятной ситуации. Однако продолжаю следовать за потоком событий.*)

Т. Сделайте это. Что теперь Аленушка хочет?

С. Ну, может быть, в театр сходить... (*При этом клиентка не выглядит довольной и радостной.*)

Т. А можете ли вы теперь принять эту Аленушку как часть своей личности, ведь это же вы?

С. Да вы что? После того, что она сделала?!

Т. Что же тогда делать? (*Повисает долгая пауза.*)

С. (*с глубоким чувством*): Наверное, надо простить...

Т. А вы можете теперь простить?

С. Да, теперь могу. Да, я это сделала.

Т. Можете теперь Аленушку принять?

С. Да, теперь могу. Ой, как мне хорошо стало. Боль в этой области (*показывает на диафрагму*) меньше стала, почти совсем прошла. Но особенно здесь почему-то (*показывает на область сердца*) хорошо. Я к вам еще приду.

Конечно, она не пришла.

Из этого примера видна не только связь между подавленной агрессией и психосоматическим расстройством, но и то, что высвобождение агрессии ведет к прощению и самопринятию. На многих практических случаях мы поняли, что искреннее прощение не может быть дано, пока гнев не освобожден, выражен и «отпущен».

Поэтому в работе с подавленным гневом предлагается следующая стратегия.

1. Помочь клиенту в безопасном высвобождении и выражении своего гнева.
2. Научить клиента ценить и уважать свой гнев, а не подавлять его.
3. Помочь клиенту отпустить свой гнев, отказаться от него, так сказать, за ненадобностью.
4. Помочь направить энергию гнева как позитивную силу на развитие недостающих качеств личности.
5. Простить других и самого себя.
6. Принять самого себя.

Проблема вытесненного гнева выглядит несколько иначе. Индивид не допускает гнев в самого себя, не сдерживает его, но как бы его «испарил», поэтому может легко сносить обиды, унижения и т.п. Он может оправдывать свое смирение как некоторое качество, дающее ему моральное превосходство над агрессором.

Так поступают некоторые жены, живущие с мужьями, регулярно избивающими их или другими способами бесчеловечно их мучающими. Они не осознают, что занимают позицию жертвы и, по сути, являются сообщниками своих мучителей, не оказывая им сопротивления и не обращаясь за помощью. Себя они могут называть ангелами, приводить христианские принципы в оправдание своего терпения. Многие изнасилованные женщины говорят, что они «его» давно простили, вот только себя они все время мысленно наказывают за то, что сделал насильник. Они вытеснили свой гнев и сопротивляются его осознанию, не хотят выразить его даже в воображаемых словах или действиях. Вытесненный гнев переживается как ощущение бессилия, пустоты, страха. Блокируется скорее грудное дыхание, чем дыхание животом, для того чтобы не впустить гнев в себя.

Возвращение сильного гнева в мир реальных переживаний может быть небезопасным для клиента, «затопить» его, тем более если подобное чувство противоречит убеждениям клиента. Однако без возвращения подобное чувсто не может быть переработано, поэтому действовать надо деликатно, но не обходя главного вопроса. Подавленный гнев сам прорывается, если создать для этого воображаемую ситуацию, вытесненный же гнев потому и вытеснен, что клиенту представляется неприемлемым не только какое-либо его выражение, но и любое его присутствие во внутреннем мире.

Могут использоваться различные приемы, но мы предлагаем следующую стратегию.

1. Помощь в осознании клиентом своего вытесненного гнева и причин вытеснения.

2. Возвращение гнева как энергетического ресурса личности, признание своего права на гнев.

3. Обсуждение возможных путей самозащиты, если они необходимы.

4. Возвращение в воображении причиненного клиенту зла самому обидчику.

Может применяться и прием воображаемого возмездия, выражения гнева, но клиент с вытесненным гневом обычно оказывает абсолютное сопротивление таким методам. Поэтому рекомендуется использовать метод возвращения причиненного зла.

Подавленный и вытесненный страх

Проблема подавленного страха выражается прежде всего в пренебрежении опасностью, причем индивид гордо бросает ей вызов. Он знает свой страх и старается действовать ему наперекор. Так, дети делают нечто запретное, с вызовом глядя в глаза грозному родителю; мужчина, боясь высоты, нарочно залезает на высокие башни.

Иногда страх подавляется для того, чтобы потом произвести ужасное впечатление на слушателей, прежде всего на своих родителей. Даже

если последние не узнают о том, как человек рисковал своей жизнью, он поступал так для того, чтобы они проявили чувство любви и восхищения и испугались бы за него.

В относительно небольшом числе случаев страх действительно необходимо подавить или вытеснить, но это оправдано ситуацией, когда подчинение страху может привести к гораздо худшим последствиям. Тогда это называется проявлением мужества, однако такой человек не станет подавлять страх везде и всегда, нужно это или нет, не будет нарочно стремиться к опасностям, как это делает человек с проблемой подавленного страха.

Вытесненный страх приводит к ощущению легкости и пустоты, страх не сдерживается, его просто нет, такой человек бравирует опасностью. Например, вытесненный страх проявляется в «смехе висельника», когда клиент с юмором рассказывает истории о себе, как чуть не погиб, чуть не покалечился и т.д. Он также находит отражение в тех случаях, когда клиент абсолютно пренебрегает своей жизнью и ее итогами. Так, подростки могут сбегать из дома, надеясь неизвестно на что, испытывая при этом чувство пустоты бытия и безразличия к своей судьбе. А золотая молодежь в романе Льва Толстого «Война и мир» развлекалась тем, что молодые люди на спор выпивали бутылку конька, сидя на подоконнике открытого окна, не держась руками и свесив ноги наружу.

Подавленный страх может проявиться в том, что индивид живет в одной квартире с действительно опасным человеком, например, периодически угрожающим ему топором, не предпринимая усилий для самозащиты, оправдывая себя моральными сентенциями. А вытесненный страх — в том, что индивид, к примеру, стремится заниматься рискованными видами спорта, проявляя при этом легкомыслие, не видит опасности там, где она действительно есть.



Однажды на занятия мастер-класса пришла моя бывшая ученица. Она спросила, правильно ли она действовала в работе со своей клиенткой. Та ощущала неприятную пустоту в спине на уровне легких. После применения метода вдыхания пустоты она ощутила, что пустота заполнилась. Однако одновременно испытала приступ сильного страха, сказала, что моя ученица колдует над ней, и отказалась от дальнейшей работы. Я предположил, что в детстве та испытала какой-то сильный страх, который потом вытеснила, а при вдыхании пустоты он вернулся. Ученица подтвердила эту догадку: действительно в детстве клиентки был драматический эпизод. В первом классе она заболела воспалением легких, вылечить ее никак не удавалось. Тогда мать пригласила на помощь какого-то «колдуна». «Колдун» вселил в девочку жуткий страх, ей стало только хуже, для лечения ее пришлось отправить в больницу, жизнь ее спасли с трудом.

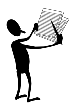
В свете этих данных все стало понятно. К ней вернулись все переживания того периода, в силу закона переноса она обвинила в колдовстве

мою ученицу и не смогла справиться со своим страхом. Я сказал, что ученица должна была быстро все понять и объяснить клиентке, что эти чувства из прошлого, вытесненные давным-давно, но теперь их можно преодолеть, для чего надо продолжать работу, что она не колдует, эти мысли тоже являются результатом переноса из прошлого. Не знаю, чем закончилась данная история, но она поучительна в смысле демонстрации закона вытеснения.

Подавленная и вытесненная печаль

Подавленная печаль выражается в том, что индивид запрещает себе проявлять горе, плакать например. Слезы душат его или переполняют глаза, но не выходят наружу, сдерживаемые хроническим психологическим и мышечным спазмом. В некоторых семьях запрещается проявлять печаль, это считается неприличным. Часто мальчиков приучают к тому, что нельзя плакать. Мужчина говорит: «Я не плакал, когда моя мать умерла. Мне было девять лет. С тех пор я никогда не плакал. В нашей семье мы не плачем».

Проблема состоит в том, что тот, кто не позволяет себе полностью пережить и отпустить горе, выплакать слезы, тот плачет вечно. Он не позволяет себе открыть свое сердце радости.



На занятии мастер-класса группа выполняла упражнение, называемое «Круг радости». Участникам предлагалось представить перед собой волшебный круг, «круг радости», мысленно войти в него и позволить радости заполнить себя. Если это не удается, то надо увидеть те препятствия, которые не позволяют ощущать радость.

Одна студентка, выполнявшая упражнение, увидела перед собой прекрасный круг, наполненный радостью, и мысленно побежала в его центр. Однако по пути в своем воображении споткнулась о большой «сундук» и больно ударилась об него. Она осознала, что год назад запихнула в этот «сундук» свои проблемы, которые не хотела решать, и забыла про него. Она знала, что именно там, в «сундуке», находится, но у нее не было никакого желания открывать его. Девушка была поражена тем, что эти забытые и тщательно запрятанные проблемы, оказывается, не позволяют ей достичь радости. Она поняла, что так происходит и в ее жизни, а не только в этом упражнении, и выразила намерение решить эти проблемы немедленно.

Вытесненная печаль проявляется прежде всего как ощущение пустоты и некоторая омертвелость чувств. Стороннему наблюдателю заметно, что человек находится не совсем здесь и теперь, его чувства где-то далеко...



Пожилая женщина переживала непонятное ей самой ощущение пустоты в области груди. Моя ученица предложила ей мысленно вдыхать в себя эту пустоту: этот прием позволяет вернуть вытесненные чувства. Очень скоро из глаз женщины потекли слезы... Как выяснилось, ее вы-

тесненная печаль была связана с тем, что ее сын уехал жить в Америку. Высвобождение истинных чувств и последующее обсуждение этой проблемы принесли ей облегчение.

Подавленное и вытесненное чувство вины

Подавленное чувство вины находит выражение в противоположном поведении, т.е. в отказе признавать себя виновным в той или иной ситуации, принять на себя ответственность за собственные действия и их последствия. В глубине души индивид признает себя неправым, но от этого с еще большим рвением доказывает вину других лиц или обстоятельств. Он злится на всех, кто пытается объяснить ему, что он сам является причиной тех или иных поступков и собственных проблем. Такое отрицание часто встречается у клиентов психотерапевта. Если последнему удается доказать клиенту, что тот сам создал свои проблемы и страдания, то порой клиент воспринимает эту истину как нечто абсолютно ужасное и отвергает ее чисто иррациональными способами. Хотя для любого человека возможность раскаяния и исправления ситуации находится только на пути признания своей ответственности.

Индивид с вытесненным чувством вины вообще не понимает, что это за чувство, для него вина просто не существует, ему все равно. Он не признает моральных норм и принципов, ведет себя без каких-либо ограничений и угрызений совести, ему как бы все дозволено. Он действует нагло и с вызовом по отношению к тем людям и символам, которые воплощают в себе запреты и обязанности. Он старается опровергнуть все ограничения, которые накладывает на него необходимость считаться с другими людьми, и создает свою частную жизненную философию, призванную объяснить и оправдать его действия.

Главная задача терапевта — помочь клиенту выразить подавленное или вернуть вытесненное чувство вины и заменить его на чувство самоуважения, используя метод раскаяния.

Подавленный и вытесненный стыд

Если стыд проявляется в том, что индивид считает, будто он плохой, и поэтому избегает всех ситуаций, где его могут оценивать, старается психологически спрятаться от людей, то при подавленном стыде он действует прямо противоположным образом. Он легко демонстрирует себя, даже откровенно показывает свои отрицательные стороны, порой эпатируя публику. Для подавления своего внутреннего стыда он старается показать себя еще хуже, чем он есть на самом деле. Приличия становятся объектом его нападения. Такой клиент может нарочно в группе обсуждать свои самые интимные и «грязные» проблемы, пытаясь шокировать терапевта и группу. Например, молодая женщина с вызовом заявляет, что хотела бы избавиться от чувства стыда по пово-

ду того, что позволяет мужу заниматься сексом одновременно с ней и проституткой.

При вытесненном стыде человек ведет себя бесстыдно и разнузданно. Ему все равно, и он ничего не стесняется. Он может легко разрушать то, что для других свято, получает скрытое удовольствие от нарушения норм приличия. Хулиганство, вандализм, безобразное и откровенно циничное поведение, демонстративное моральное разложение основываются на вытесненном чувстве стыда. Такого индивида вовсе не беспокоит его социальный имидж, ему чем хуже, тем лучше. Так, алкоголик, дошедший до безобразной стадии своего падения, легко демонстрирует своим родным и близким отсутствие всякого стыда, алкоголь же и помогает ему вытеснить это чувство. Темы подавленного и вытесненного стыда обычно не выступают как самостоятельные проблемы, но «растворены» в круге других проблем. Терапевту необходимо помочь клиенту выразить свое чувство стыда или вернуть себе способность его чувствовать и перейти от него к чувству собственного достоинства через отказ от процесса самоунижения.

Понятно, что могут встречаться самые разные типы подавленных и вытесненных чувств, например, могут быть подавлены чувство любви, сексуальность в целом, обида, ревность, горе, постстрессовое состояние, доверие, чувство осмысленности жизни и т.д. В зависимости от типа подавленных или вытесненных чувств внешняя симптоматика будет различаться. Однако всегда она будет противоположна по направленности и содержанию исходному чувству. В любом случае подавленные чувства должны найти свое выражение, а вытесненные возвращены в сознание, чтобы они могли быть позитивно переработаны. Если терапевт не знает, как помочь клиенту совладать с подавленными или вытесненными переживаниями, то не следует актуализировать эти чувства здесь и теперь.

В конце главы приведем удивительный случай работы с проблемой общего подавления чувств (алекситимией).



Ко мне обратилась молодая девушка с жалобой на то, что она с какого-то момента своей жизни потеряла способность выражать свои чувства. Она сама запретила себе это и уже не могла преодолеть собственный запрет. Эти чувства переполняли ее грудную клетку и мучили ее изнутри. Она потеряла контакт со своей матерью и молодым человеком, которого очень любила.

Способность выражать чувства она утратила два года назад, когда умер ее горячо любимый отец. Она боялась выразить свои чувства, потому что не хотела затронуть мать. В их семье с детства декларировалось правило, что чувства выражать нельзя, их необходимо сдерживать.

Я предложил ей представить образ этих чувств. Они были похожи на подвижный, меняющий свою форму сгусток ртути, который вырывался

из груди, а его сдерживала какая-то броня, как кираса у рыцаря. Тогда я предложил ей дать разрешение стальной «кирасе» выразить все свои чувства. Этот парадоксальный прием сработал, и «кираса» тут же растаяла, а чувства свободно «полились из уст» (субъективное восприятие клиентки) с такой силой, что она не могла нормально дышать, она захлебывалась. Чтобы процесс освобождения не сорвался из-за ее страхов, я стал успокаивать ее и уверять, что постепенно все наладится. Так оно и случилось. Постепенно ее дыхание успокоилось, она ощущала, как чувства продолжают изливаться, но уже более спокойным потоком. При этом ее стало трясти, руки и ноги вибрировали, но одновременно она чувствовала себя необыкновенно хорошо. Ей казалось, что тело ее стало легким и исчезло, а воздух при дыхании свободно движется по ее телу от макушки до пяток и в обратном направлении.

Подобные ощущения переживают люди, прошедшие интенсивный курс телесной терапии в сочетании с ребёфингом (сеанс глубокого дыхания). Это — полное освобождение от мышечного панциря, если верить знаменитому Вильгельму Райху, а сеанс продолжался всего 20–30 минут!

Методы работы с подавленными и вытесненными чувствами

- Для подавленных чувств основной принцип работы состоит в том, чтобы помочь клиенту осознать и выразить чувства, а потом решить лежащую в их основе проблему.
- Для вытесненных чувств основной подход состоит в том, чтобы вернуть эти чувства, осознать их, выразить и решить лежащую в их основе проблему.

Контрольные вопросы

1. В чем состоит суть подавления и вытеснения чувств? В чем разница?
2. Как проявляется подавленный или вытесненный гнев?
3. Как выражается подавленный или вытесненный страх?
4. Как проявляется подавленное или вытесненное чувство вины?
5. Каким образом находит выражение подавленная или вытесненная печаль?
6. Как проявляется подавленный или вытесненный стыд?
7. Какие основные методы работы с подавленными или вытесненными чувствами вы знаете?

Рекомендуемая литература

1. *Гулдинг М., Гулдинг Р.* Психотерапия нового решения. М., 1997.
2. *Линде Н. Д.* Эмоционально-образная терапия: Теория и практика. М., 2004.
3. *Фрейд А.* Психология «Я» и защитные механизмы. М., 1993.

Глава 15

РАЗЛИЧНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ (краткая характеристика)

Пока мы рассмотрели общие принципы психологического консультирования и ряд часто встречаемых проблем. Однако некоторые вопросы составляют целостные и специфические области психологического консультирования. Психологу следует специализироваться в той или иной тематике, поскольку каждая из этих тем имеет свои особенности, свой теоретический багаж и свой богатый психологический инструментарий. В данной главе мы кратко охарактеризуем эти области — для подробного их освоения необходимо ознакомится со специальной литературой и пройти соответствующее обучение.

Консультирование по телефону

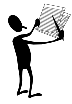
Во всем мире получила широкое распространение служба телефона доверия, основное назначение которой состоит в том, чтобы оказывать экстренную психологическую помощь лицам, находящимся в кризисном состоянии и нуждающимся в поддержке и понимании [1–5]. Консультации такого рода обычно разовые, бесплатные и преследуют своей целью предотвращение самоубийств и купирование острых эмоциональных состояний. Чаще всего по телефону доверия обращаются за помощью люди отчаявшиеся, но нередки случаи, когда абонент нуждается в ответе на какой-то сложный психологический вопрос, в решении проблемы, просто в исповеди кому-то, в преодолении чувства одиночества и беспомощности.

Консультирование по телефону разительно отличается от традиционного индивидуального консультирования. Во-первых, консультант не видит абонента. Во-вторых, решение проблемы клиента, находящегося в критическом эмоциональном состоянии, при дефиците информации о нем и дефиците времени, при угрозе внезапного прекращения диалога, при отсутствии у клиента желания осознавать причины своих проблем и принимать ответственность за свою жизнь на себя представляется чрез-

вычайно сложной задачей. Большинство работников такой службы не являются профессиональными психологами или психотерапевтами — это так называемые волонтеры, прошедшие достаточно короткий курс подготовки. Поэтому основное средство помощи, которое используется консультантами телефона доверия, — активное слушание, демонстрация понимания и сочувствия, поддержка и утешение. Тем не менее значение такого рода психологической помощи для населения невозможно переоценить.

При всей кажущейся простоте психологическая помощь по телефону является одной из весьма трудоемких и нетривиальных областей психологической практики. Работа на телефоне доверия требует от консультанта огромной эмоциональной отдачи, при этом он практически никогда не знает, действительно ли эффективной оказалась его помощь. Следовательно, множество проблемных ситуаций остаются для него незаконченными, «повисшими», особенно если он не уверен, что нашел нужные слова и все сделал правильно. Такая специфика труда часто приводит консультантов к психологическому сгоранию, они испытывают симптомы депрессии и быстро оставляют эту работу. Часть консультантов телефона доверия являются профессиональными психологами, прошедшими специальную подготовку по психоанализу, гештальттерапии, нейролингвистическому программированию или другим терапевтическим методам. Тем не менее и они ощущают нехватку эффективных технологий, позволяющих быть уверенными в том, что действительно помогли обращающемуся, бывают поражены ощущением бессмысленности своей работы.

Новые возможности по быстрому и эффективному купированию острых эмоциональных состояний и даже полному решению вопиющих проблем открывает перед службой телефона доверия эмоционально-образная терапия. Эта технология подкупает своей простотой и наглядностью, она понятна абонентам, переполненным сильными переживаниями. Достаточно часто она позволяет добиться решения проблемы здесь и теперь, за один сеанс. Для примера обратимся к опыту работника службы телефона доверия В. Воронцовой.



Обратилась молодая женщина 29 лет (назовем ее Юля): «Помогите мне, у меня нет сил жить, и умирать я тоже не хочу. Я сегодня утром пустила по вене обломок иглы, чтобы она дошла до сердца и я умерла. Но затем испугалась за бабушку — что с ней будет, когда она это увидит, — и стала ножом вытаскивать иглу».

У девушки ничего не получилось, она вызвала скорую помощь. Скорая отказалась принять вызов. Девушка вызвала такси, предупредила таксиста, что может умереть и документы в сумке. Добилась оказания себе помощи и ушла из больницы. Пробыв в таком состоянии несколько часов, позвонила нам.

Я решилась спросить, где в теле она чувствует, что не может больше жить. Получив ответ, мы начали сессию по методу эмоционально-образной терапии. Чувство нежелания жить находилось в области груди и разрывало ее. Образ был похож на подводную мину черного цвета с огромными шипами. Поместили мысленно «мину» на стул, находящийся в комнате абонента. Спросили, зачем она так поступает. «Мина» ответила, что девушке незачем жить, так как она все равно никому не нужна. Я предложила ей представить себя маленькой девочкой, так как поняла, что причина кроется в детстве, в отношениях с родителями.

Маленькая Юля оказалась стоящей на узеньком шатком мостике через речку. Знала, что нужно перейти, но боялась, потому что на другом берегу ее никто не ждал. Мама находилась далеко и не смотрела на нее: она была занята разговором с мужчиной. Родители Юли развелись, когда ей было меньше года, и мама все время была занята устройством своей личной жизни. Девочку воспитывала бабушка. С точки зрения теории Э. Берна, это означает, что она получила родительское предписание «не живи». Поэтому терапевт работает на то, чтобы клиентка приняла саму себя, разрешила себе жить, а не умирать.

Терапевт. Как выглядит девочка?

Юля. Она очень красивая, как принцесса. Ей 9 лет. Но очень несчастная, одинокая. Мне ее так жалко. (*Плачет.*)

Т. Пожалей ее, обними... Ты хочешь, чтобы она жила?

Ю. Хочу.

Т. Разреши ей жить! Жить и быть счастливой. Скажи, что будешь всегда ее любить и заботиться о ней. Что бабушка ее тоже любит и она ей нужна.

Ю. Сказала, она обрадовалась, смотрит с такой надеждой, но не переходит.

Т. Скажи своей маме, что прощаешь ее за то, что ей было не до тебя. Поблагодари за то, что подарила тебе жизнь, а ты справишься дальше сама. У нее своя жизнь, у тебя своя. Каждый имеет право жить, как хочет.

Ю. Она плачет и просит у меня прощения. Тянет руки.

Т. Иди к ней.

Ю. Перешла [мостик]. Мы обнимаемся и плачем... Она уходит. Девочка на полянке. У нее все хорошо.

Девушка приняла себя маленькую. От «мины» осталось белое облако, Юле захотелось его вдохнуть. Оно расположилось в области груди. Ощущение прохлады и покоя. После нескольких минут, во время которых она рассказывала о своем детстве уже спокойным голосом, Юля вдруг говорит удивленно и в то же время одухотворенно: «Моя рука сама рисует дерево. Сама вдруг начала рисовать. Оно такое мощное, красивое. Я хочу и буду жить, как это дерево». После этого мы завершили сеанс, который продолжался около двух часов.

Источник: [2].

Образ дерева довольно часто встречается в работе методом эмоционально-образной терапии. Он возникает самопроизвольно, мы не насаждаем его специально, хотя он означает важные для личности базовые эмоциональные состояния. Здоровое, мощное дерево — символ

внутренней целостности, уверенности, непосредственной жизненной силы, устойчивости и единения с миром. Мы предлагаем клиенту принять такое дерево в себя, если понимаем, что оно является частью его личности. Ствол дерева всегда располагается вдоль позвоночника и ног, корни из стоп входят в землю, а крона широко окружает голову и плечи. Если дерево нездорово, то мы изучаем и исправляем те эмоциональные проблемы, которые лежат в основе этого нездоровья, пока образ дерева не обретет полноценность.

Как показала практика, эмоционально-образная терапия может помочь в противостоянии психологическому сгоранию у самих работников службы телефона доверия.

Рекомендуемая литература

1. *Вебер В.* Важные шаги к помогающему диалогу. СПб., 1998.

2. *Линде Н. Д., Воронцова В. В.* Эмоционально-образная терапия в работе телефона доверия // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 2005. № 4. С. 22–34.

3. *Моховиков А. Н.* Телефонное консультирование. М., 1999.

4. Руководство по телефонному консультированию. М., 1994.

5. *Хачатурян С. Д.* Психологические условия эффективности «Телефонов доверия». Владимир, 2000.

Семейное консультирование

Консультирование семьи является во многом самостоятельным, обширным и многоплановым направлением психологической практики. Оно содержит в себе как многочисленные теоретические концепции, так и разнообразные технологии работы с семьей.

Семейное консультирование предполагает одновременную психологическую работу с двумя или более членами семьи. Иногда такая работа перемежается с индивидуальными консультациями для тех или иных членов семьи. Предметом рассмотрения в семейном консультировании могут быть в частности:

1) нарушения внутрисемейных отношений, способствующие развитию и закреплению психологических проблем одного из членов семьи. Например, девиантное поведение подростка или алкогольная зависимость мужа могут рассматриваться как естественные последствия патологического гештальта семьи;
2) дисфункциональные внутрисемейные отношения, которые члены семьи хотели бы исправить. Например, нарушения межличностной коммуникации в семье или механизмов интеграции семьи;
3) психологическая помощь семье индивида, являющегося инвалидом, имеющего нервно-психические расстройства, алкогольную или наркотическую зависимость и т.д.;
4) психологическая помощь семье с приемными детьми.

Специфические трудности семейной терапии состоят в том, что не все члены семьи готовы посещать психолога, тем более в присутствии некоторых других родственников. Также психологу порой сложно организовать диалог и правильное взаимодействие членов семьи в процессе терапии, если они ориентированы на взаимные обвинения и конфронтацию, не умеют слушать друг друга.

К специфическим методикам психологической работы с семьей относятся следующие:

- семейные фотографии;
- прояснение и сравнение ценностей;
- семейная скульптура;
- генограмма;
- семейная социограмма;
- составление карты семейной системы;
- метод расстановок по Б. Хеллингеру;
- метод супружеского контракта и др.

Более подробную информацию можно найти в литературе, приведенной в конце этого раздела.

Семейное консультирование является эффективным способом коррекции индивидуальных проблем членов семьи, но существуют и обратные влияния — коррекция психологических проблем семьи возможна и через индивидуально-психологическую коррекцию того члена семьи, который готов к подобной работе. Например, коррекция психологических проблем родителя, обращающегося к психологу по поводу страхов своего ребенка, может позволить скорректировать страхи последнего, а также вообще улучшить психологическую атмосферу в этой семье. В качестве примера приведем одну работу психолога-консультанта И. Таболиной [1].



Когда молодая мать оставляла шестилетнюю дочь с няней, чтобы уйти на работу, дочка долго кричала, плакала, говорила, что ей «тревожно», и не отпускала мать — расставание затягивалось, хотя отношения ребенка с няней были очень хорошие. При этом клиентка рассказала мне, что часто проводит с дочерью занятия по ОБЖ, объясняя, как нужно вести себя в разных ситуациях: если чужой позовет, или двери закроются между ними в метро и дочка останется одна. Это навело меня на мысль, что мама сама полна тревог и опасений.

Я предприняла попытку скорректировать мамины эмоциональные проблемы, предположительно порождающие страхи ребенка. Для этого использовала метод эмоционально-образной терапии. В начале сеанса я предложила клиентке представить себя в роли дочери, которая не отпускает ее на работу. Она вошла в эту роль и почувствовала тревогу в груди. Увидев себя со стороны, женщина поняла, что ее присутствие необходимо для того, чтобы дочери было спокойно.

Я попросила клиентку описать переживаемое в роли дочери чувство тревоги. Клиентка осознала, что тревога дочери идентична ее собственно-

му чувству тревоги. Тогда я предложила представить эту тревогу в форме некоторого образа, находящегося на пустом стуле. Тревога представилась в виде левого детского ботинка, шнурок у которого развязан. «Ботинок» говорил: «Я — маленькой...» (и «произносил» имя клиентки). Молодая женщина стала плакать и рассказала мне, что в детстве она думала, что мама ее не любит.

Я предложила клиентке представить себя в детстве. Она увидела себя в четырехлетнем возрасте с маленьким ботинком на ножке (другого ботинка не было) и сказала, что маленькой девочке очень плохо, она совсем одна, опять плохо вела себя, плохая, она боится, когда мама ее не любит.

Я предложила женщине представить свою маму и сказать ей о своих чувствах. Клиентка последовала рекомендации и «увидела», что мама просит у нее прощение и уверяет, что любит ее любую, а сама клиентка постепенно стала чувствовать себя легче, ее дыхание стало глубоким, образ изменился и она «увидела» себя взрослой.

Далее мы провели ситуационную проверку. Клиентка опять представила себя в роли дочери, у которой ситуация расставания с мамой вызывала тревогу. Тревога не возникла...

По словам клиентки, на следующее утро она в напряжении ждала негативной реакции дочери, которая обычно не отпускала ее на работу. Реакции не было. Не веря в это, она даже позвала дочку, сказав, что уходит, но девочка, поцеловав ее на прощание, весело убежала играть. С тех пор шестилетняя девочка спокойно остается с няней дома.

Таким образом, коррекция тревожного состояния матери, коренящегося в детстве самой матери, привела к исчезновению тревоги у ребенка.

Рекомендуемая литература

1. *Линде Н. Д., Таболина И. В.* Коррекция психологических проблем детей через эмоционально-образную терапию родителей // Семейная психология и семейная терапия. 2005. № 3. С. 105–114.

2. *Минухин С., Фишман Ч.* Техники семейной терапии. М., 1998.

3. *Сатир В.* Психотерапия семьи. СПб., 1999.

4. *Скиннер Р., Клииз Д.* Семья и как в ней уцелеть. М., 1995.

5. *Хейли Д., Эриксон М.* Стратегии семейной терапии. М., 2001.

6. *Хеллингер Б.* Порядки любви. М., 2003.

7. *Шерман Р., Фредман Н.* Структурированные техники семейной и супружеской терапии. М., 1997.

8. *Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В.* Психология и психотерапия семьи. СПб., 1999.

Консультирование по сексуальным проблемам

К семейному консультированию естественным образом примыкает тематика консультирования по сексуальным проблемам. Сексуальные проблемы могут рассматриваться в контексте семейных отношений или как самостоятельные вопросы. К разряду сексуально-психологических тем относятся следующие:

- нарушения эрекции;
- потеря сексуальной чувствительности и потенции;
- аноргазмия;
- фригидность;
- девиации в сексуальном поведении (фетишизм, трансвестизм и т.д.);
- супружество без интимных отношений;
- психологические проблемы лиц, относящихся к сексуальным меньшинствам;
- сексуальные злоупотребления и др.

Консультирование по сексуальным вопросам требует от психолога обширных знаний в области сексологии и психоанализа, а также владения многими специальными психологическими техниками, помогающими преодолеть проблемы в этой деликатной сфере.

Приведем пример изящного решения сексуальной проблемы методом дерефлексии В. Франкла. Суть этого метода состоит в том, что внимание клиента переносится с проблемы, на которой он слишком центрируется, на заботу о других людях или выполнение внешней задачи.



Женщине, озабоченной своей фригидностью и отсутствием оргазма, было сказано, что лечение будет проводиться через два месяца — пока же не следует думать о своей проблеме, а во время интимных отношений больше уделять внимания партнеру. Случилось так, что пациентка пришла не через два месяца, а через два дня — полностью исцеленная.

Источник: [7].

Таким образом, простое переключение внимания с себя на партнера, т.е. дерефлексия, ведет к здоровью и счастью. Все дело в том, что чем более человек озабочен собственными переживаниями и стремлением достичь оргазма, тем дальше находится от этой цели. Если же он отдается своей любви к другому человеку, то оргазм возникает самым естественным образом.

Те, кто нуждается в более подробном ознакомлении с темой консультирования по сексуальным проблемам, могут обратиться к приведенной ниже литературе или к другим многочисленным источникам.

Рекомендуемая литература

1. *Келли Г. Ф.* Основы современной сексологии. СПб., 2000.
2. *Кемпер И.* Практика сексуальной психотерапии. М., 1994.
3. *Кинесса М.* Брак под микроскопом. Кишинев, 1992.
4. *Кратохвил С.* Психотерапия семейно-сексуальных дисгармоний. М., 1991.
5. *Мастерс У., Джонсон В., Колодни Р.* Основы сексологии. М., 1998.
6. Розовая психотерапия: Руководство по работе с сексуальными меньшинствами / Под ред. Д. Дейвиса, Ч. Нила. СПб., 2001.
7. *Франкл В.* Человек в поисках смысла. М., 1990.

Консультирование детей и родителей

Консультирование детей и их родителей очень тесно связано с тем, что было ранее описано в этой книге, однако имеет и много особых черт. Терапия ребенка осуществляется только при желании родителей. Кроме того, дети обладают рядом характеристик, делающих их психологическое консультирование процессом сложным и своеобразным.

Во-первых, дети целиком зависят от своих родителей. Они сами не обращаются по поводу своих проблем, а их проблемы чаще всего определяются условиями жизни и воспитания в родительской семье.

Во-вторых, дети еще недостаточно хорошо могут осознавать свои чувства и мысли, не понимают слишком умных слов, терминов.

В-третьих, дети не умеют заниматься самовоспитанием, им трудно переделывать самих себя, к этому обычно нет мотивации.

В-четвертых, дети обычно не склонны доверять терапевту, скорее они будут видеть в нем еще одного родителя, который собирается их поучать и воспитывать.

Поэтому терапия детей требует осторожного завоевания их доверия, создания интереса к процессу терапии, использование проективных методик изучения их проблем (рисунок семьи, рисунок страха, придуманный рассказ о ребенке, имеющем сходные проблемы, и т.д.), косвенных методов воздействия (игра, сказкотерапия и т.д.). Если проблемы ребенка вызваны условиями его жизни в родительской семье (например, жестоким обращением), то терапия вряд ли будет успешной без изменения поведения родителей.

Родителям необходимо объяснять происхождение проблем ребенка и давать рекомендации по коррекции особенностей его воспитания в семье, за исключением тех случаев, когда подобное информирование может повредить ребенку. По большей части консультирование родителей носит информационный и просветительский характер. Однако при консультировании родителей могут возникать специфические трудности.

- Родители не признают своей ответственности за психологическое здоровье ребенка, прячут «за ширмой» то, что реально происходит в семье. Считают, что это дело психолога — разобраться и вылечить ребенка.
- Родители недостаточно образованны и развиты, чтобы понять психолога и прислушаться к нему. Пренебрежительно относятся к психологии и психологическим методам.
- Родители имеют свои психологические проблемы, которые не собираются решать, но которые вызывают и поддерживают негативное психологическое состояние ребенка. Например, мать не любит своего ребенка, потому что он похож на отца, с которым она развелась, — в результате ребенок ведет себя истерически.

Как уже было показано на примере, относящемся к теме семейного консультирования, порой решение психологических проблем родителя влечет за собой автоматическую коррекцию психологических проблем ребенка, в чем мы неоднократно убеждались в своей практике. Это не касается тех случаев, когда проблема ребенка вызвана побочными факторами, например, бойкотом со стороны других детей, нападением агрессивных детей, унижением со стороны учителя и т.д.

Приведем пример *консультирования ребенка* из практики работника службы телефона доверия В. Воронцовой.



Аллергия у восьмилетнего мальчика. Обратилась мама, которая до этого случая иногда звонила и консультировалась по поводу отношений с учительницей сына. Мальчик много болел в четверти, а в конце ее были контрольные плюс экзамен на красный пояс по каратэ. Для ребенка этот пояс был очень важен, и у мальчика возник страх не получить его, так как по болезни он много занятий пропустил. Страх в виде больших красных пятен расползся по всему телу. Мощные антигистаминные препараты действовали кратковременно, что и навело маму на мысль искать помощи у психолога, так как она заподозрила нервное происхождение аллергии.

Я спросила у мальчика, что с ним делает аллергия. Он сказал, что кусает. Отсадили «кусаку» на стул, и мальчик увидел комарика, который кусал его за то, что он с ним мало играл. Понятно, что на самом деле «комарик» был образом Внутреннего ребенка. Мальчик сказал, по моему совету (прием «парадоксального разрешения»), что больше не будет кусать «комарика». В результате чего «комарик» стал добрым, даже без жала, белого цвета. Мальчик сказал «комарику», что его все очень любят и будут с ним играть, когда есть время. «Комарик» согласился и попросился в сердечко, где ему было очень хорошо. Так мальчик помирился со своей частью личности, которую отвергал и наказывал за прогулы. Наутро от крапивницы не осталось и следа. Пояс по каратэ он получил, единственный из группы. Мы с ним теперь друзья и знаем волшебную игру.

Психологу, консультирующему детей и родителей, следует подробнее ознакомиться с литературой по данному вопросу. Предлагаем следующий краткий список.

Рекомендуемая литература

1. *Варга А. Я., Драбкина Т. С.* Системная семейная психотерапия: Краткий лекционный курс. СПб., 2001.

2. *Гиппенрейтер Ю. Б.* Общаться с ребенком. Как? 3-е изд., испр. и доп. М., 2003.

3. *Захаров А. И.* Детские неврозы. СПб., 1995.

4. *Крайг Г.* Психология развития. СПб., 2000.

5. *Линде Н. Д., Воронцова В. В.* Эмоционально-образная терапия в работе телефона доверия // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. М., 2005. № 4. С. 22–34.

6. *Филиппова Г. Г.* Психология материнства. М., 2002.

7. *Эшнер Л., Майерсон М.* Когда родители любят слишком сильно. М., 2003.

Консультирование лиц с алкогольной и наркотической зависимостью

Отдельная специализация требуется для психологического консультирования алкоголиков и наркоманов. Лечение лиц с зависимостью от психоактивных веществ является по большей части задачей врачей-наркологов, но психолог может их консультировать и оказывать содействие процессу излечения. Его главная задача — выявлять психологические причины деструктивности, коренящиеся обычно в раннем детстве таких личностей, и помогать в обретении сил здоровья и смысла жизни. Психолог должен быть знаком с основами наркологии и пройти некоторую практику по работе с подобными лицами.

Практика показывает, что в лечении алкоголизма наибольшей эффективностью обладают группы так называемых анонимных алкоголиков (полная ремиссия примерно в 60% случаев), а в лечении наркоманов — группы религиозного или духовного развития. Довольно эффективно лечение алкоголиков с привлечением семьи. Индивидуальное консультирование алкоголиков и лечение их в стационаре дают ремиссию примерно у 30% клиентов, которая продолжается до одного года. Аналогичное лечение наркоманов дает от 1 до 5% исцелений.

С алкоголиками и наркоманами следует заключать контракт, запрещающий прием алкоголя и наркотиков в течение всего лечения, в противном случае терапия обречена на неудачу. Алкоголики и наркоманы склонны неожиданно прекращать процесс консультирования, чтобы тут же напиться или принять наркотик. Психологический анализ доставляет им боль, поскольку заставляет осознавать неприятные факты и переживать вытесненные чувства и конфликты, к которым они адаптируются с помощью алкоголя или наркотиков. Их не устраивает реальность, в которой они живут, алкоголь и наркотики помогают им хотя и иллюзорно, но избавиться от требований реальности, в которую терапевт снова их возвращает. Чаще всего за алкоголизмом и наркоманией стоит неосознанное стремление к ранней смерти, основанное на родительском предписании «не живи». Поэтому без нахождения позитивного смысла существования, без обретения нормальной адаптации к жизни шансы на избавление от пагубного пристрастия близки к нулю.

Те, кто хотят подробнее ознакомиться с данной тематикой, могут обратиться к соответствующей литературе.

Рекомендуемая литература

1. *Гулдинг М., Гулдинг Р.* Психотерапия нового решения. М., 1997.

2. *Комер Р.* Патопсихология поведения: Нарушения и патологии психики. СПб.; М., 2005. С. 344–389.

3. *Кочюнас Р.* Основы психологического консультирования. М., 1999. С. 163–189.

4. *Поттер-Эфран Р.* Стыд, вина и алкоголизм. М., 2002.
5. Психология и лечение зависимого поведения / Под ред. С. Даунинга. М., 2000.
6. *Свит К.* Соскочить с крючка. СПб., 1997.
7. Советы врача-нарколога: Наркомания, избавление от зависимости, лечение, профилактика / Авт.-сост. В. И. Петров. Минск, 1999.

Консультирование в бизнесе

Эта тема встречается в литературе под разными названиями: психологический консалтинг, психология менеджмента, психология организаций и др. Психолог-консультант в области бизнеса может решать обширный перечень задач:

- помощь в правильном подборе персонала и расстановке кадров;
- работа с индивидуальными проблемами работников и руководителей фирмы;
- улучшение психологического климата в организации;
- повышение энтузиазма и уверенности сотрудников;
- помощь в совершенствовании организационной структуры;
- работа по развитию коммуникативных и других способностей сотрудников;
- сплочение коллектива в дружную команду;
- помощь сотрудникам в преодолении стресса;
- диагностика и устранение деструктивных конфликтов;
- оценка производственных программ с точки зрения психологии;
- помощь в организации разумного стимулирования сотрудников;
- консультирование руководителей по психологическим аспектам переговоров, рекламы, маркетинга и т.д. и т.п.

Психолог-консультант в бизнесе может проводить индивидуальные беседы, тестирование и наблюдение сотрудников, семинары и тренинги, читать лекции на психологические темы.

Внутри этого направления просматриваются два основных течения:

- организационно-индустриальное;
- индивидуально-консультативное.

В рамках первого течения в фокус внимания попадают групповые процессы, структура и иерархия организации, в рамках второго — отдельные индивиды, мотивы, личностные особенности и способности и т.д.

Психолог-консультант, специализирующийся в подобных вопросах, должен быть сведущ не только в области психотерапии и индивидуального консультирования, но и в социальной психологии, индустриальной психологии, уметь проводить те или иные тренинги и т.д. По данной тематике можно найти множество литературных источников. Мы предлагаем краткий список для первичного ознакомления.

Рекомендуемая литература

1. *Бишоп С., Тэйлор Д.* Тренинг изменений в организации. СПб., 2002.
2. *Корнелиус Х., Фэйр Ш.* Выиграть может каждый. М., 1992.
3. *Маслоу А.* Маслоу о менеджменте. СПб., 2003.
4. *Сидоренко Е.* Мотивационный тренинг. СПб., 2000.
5. *Тобиас Л.* Психологическое консультирование и менеджмент. М., 1997.
6. *Энджел Д., Блекуэлл Р., Миниард П.* Поведение потребителей. СПб., 1999.

Консультирование в спорте

Психологи активно работают в области спорта. Они могут консультировать спортсменов и их тренеров по самым разным вопросам:

- помощь спортсмену в решении его личных проблем, препятствующих спортивным достижениям;
- помощь спортсмену в преодолении психосоматических проблем, препятствующих спортивным достижениям;
- проведение релаксационных тренингов, помогающих снять последствия стресса, помощь в преодолении избыточного предстартового волнения, психологических последствий поражения и т.д.;
- работа по созданию командного духа, стремления к победе;
- помощь тренеру в проведении психологически правильной политики управления командой и др.



Однажды я консультировал молодого спортсмена, занимающегося каратэ. Он чувствовал, что его ноги не могут так легко двигаться, как это необходимо, они почему-то были тяжелыми. Без труда я выяснил, что чувство тяжести было связано с психологическим давлением на юношу со стороны отца, который из благих намерений ограничивал его деятельность. Нам удалось достичь освобождения от этой эмоциональной зависимости, прямо на сеансе парень ощутил, что его ноги стали легкими и могут двигаться с необходимой быстротой. Через некоторое время мы встретились и он подтвердил, что ноги не потеряли легкости, теперь он объяснял это усиленными тренировками.

Психолог-консультант в области спорта должен быть знаком со спецификой этой сферы человеческой деятельности. Интересующиеся данной темой могут обратиться к специальной литературе.

Рекомендуемая литература

1. *Волков И. П.* Спортивная психология: Хрестоматия. СПб., 2002.
2. *Гогунов Е. Н., Мартьянов Б. И.* Психология физического воспитания и спорта. М., 2004.
3. *Марищук В. Л., Блудов Ю. М., Плахтиенко В. А., Серова Л. К.* Методики психодиагностики в спорте. М., 1984.
4. *Уэйнберг Р., Гоул Д.* Основы психологии спорта и физической культуры. Киев, 2001.
5. *Цзен Н. В., Пахомов Ю. В.* Психотехнические игры в спорте. М., 1985.

Консультирование в политике

Политика теснейшим образом связана с психологией. Профессиональные психологи могут внести большой вклад в принятие тех или иных политических решений. Не секрет, что многие психологи, не будучи профессиональными консультантами в области политической психологии, очень неплохо зарабатывали и зарабатывают во время проведения тех или иных выборов. Команды таких психологов нуждаются в повышении своего профессионального уровня, а политикам следует лучше понимать то, как можно эффективно использовать психологов и на какие вопросы они могут дать ответ. Трудно перечислить все вопросы, по которым психолог мог бы оказать существенную помощь политикам и дипломатам, но мы дадим их краткий перечень.

- Психологические консультации по созданию имиджа политика.
- Психологические консультации и тренинг по проведению переговоров.
- Тренинг и консультации по психологии публичных выступлений.
- Решение личных проблем политика, препятствующих выполнению тех или иных задач (например, политик может испытывать страх публичных выступлений, который можно снять, и т.д.).
- Консультации по этнопсихологическим вопросам перед визитом в другие страны или некоторые регионы своей страны.
- Оценка личности политических лидеров других стран, психологический прогноз их реакций на те или иные заявления и действия данного политика. Например, видный американский психолог консультировал национальное правительство, оценивая по физиогномическим признакам искренность заявлений тех или иных зарубежных политических деятелей.
- Психологическая экспертиза текстов речей, законодательных инициатив, тех или иных мероприятий и т.д.
- Психологическая оценка национального самосознания, причин популярности или непопулярности у того или иного политика.

Рекомендуемая литература

1. *Андреев А. Л.* Политическая психология. М., 2002.
2. *Бехтерев В. М.* Коллективная рефлексология. Пг., 1921.
3. *Райх В.* Психология масс и фашизм. СПб., 1997.
4. *Рощин С. К.* Политическая психология // Теоретическая и прикладная социальная психология. М., 1988.
5. *Стефаненко Т. Г.* Этнопсихология. М., 1999.
6. *Фишер Р., Юри У.* Путь к согласию, или Переговоры без поражения. М., 1990.
7. *Шестопал Е. Б.* Психологический профиль российской политики 1990-х: Теоретические и прикладные проблемы политической психологии. М., 2000.

На этом перечень возможных направлений работы психолога-консультанта не заканчивается. Психолог может консультировать военных представителей органов безопасности, МВД, юристов и т.д. В каждой из этих отраслей необходимы теоретическая и специальная подготовка, тренинг и прохождение практики.

Контрольные вопросы

1. Перечислите специальные направления психологического консультирования.
2. Какие задачи решает психолог на телефоне доверия?
3. Каковы особенности семейного консультирования?
4. С какими трудностями сталкивается психолог при консультировании детей и родителей?
5. Чем отличается консультирование по сексуальным проблемам от семейного консультирования?
6. Какие задачи может решать психолог-консультант, работая в бизнесе?
7. Какие вопросы встают перед психологом при консультировании в спорте?
8. Чем может помочь психолог-консультант политику?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данная книга не исчерпывает всех тем и спорных вопросов, связанных с психологическим консультированием. Эта область психологических знаний и психологического искусства продолжает бурно развиваться. В нашей стране потребность в психологическом консультировании чрезвычайно велика. Однако поскольку развитие отечественной психологии в свое время было искусственно прервано, а в дальнейшем в значительной степени искажено, до сих пор психологи остаются в большом долгу перед населением. Отсутствие простой и доходчивой литературы, которая могла бы объяснить каждому, какими возможностями обладает психолог-консультант, какого рода помощь он в состоянии оказать, определяет порой скептическое, порой боязливое, а порой безграмотное отношение многих людей к психологии вообще и к психологам в частности. Психологией надо научиться пользоваться!

Помимо собственно учебных целей мы преследовали еще одну — приблизить психологию к простым и понятным потребностям человека, показать, в каких случаях и каким образом психологическое консультирование способно принести пользу, что можно, а чего не следует ожидать от психолога. Поэтому особое значение имеет второй раздел, где перечисляются и анализируются разнообразные психологические проблемы, которые могут быть решены в ходе психологического консультирования. Естественно, на самом деле поле приложения психологии гораздо шире, на что мы тоже пытались обратить внимание читателей.

К сожалению, образование, которое получают многие студенты-психологи, совершенно не подготавливает их к работе психологами-консультантами. Оно в значительной степени оторвано от жизни и практики, представляет собой набор умозрительных «высоких» теорий, зачастую устаревших. Большинство психологов, которые хотят реально помогать другим людям в решении их проблем, учатся отрывочно на различных семинарах, а также самостоятельно осваивают литературу по самым разным направлениям психотерапии. Иные психологи, которые уже занимаются консультированием, так и не смогли подняться над уровнем бытового сочувствия и дружеских советов. В книге мы стремились дать системное описание деятельности психолога-консультанта вне зависимости от его «идеологии».

Особую роль играют примеры из практики, иллюстрирующие теоретические модели, которые объясняют происхождение той или иной

проблемы и реальные пути ее решения. Думаем, многие читатели были удивлены этими примерами, ибо даже не подозревали, что такие проблемы могут столь быстро и успешно решаться. Конечно, это не означает, что со всеми проблемами можно справиться подобным образом. Успех зависит не только от терапевта и его метода, но и от клиента, а также от конкретного случая. Часто психологическое консультирование требует длительного времени и проработки множества мелких деталей.

Еще раз подчеркнем, что для тщательного освоения этой сложной и высокоинтеллектуальной профессии необходимы и обширные знания, и длительное обучение на практике, которое включает две взаимосвязанные составляющие. Во-первых, будущий психолог-практик может присутствовать на семинарах, где ведущий мастер показывает свою работу и подробно объясняет ее. Во-вторых, он проходит обучающую терапию как в группе, так и индивидуально. Последнее очень важно, и не только для того, чтобы молодой специалист на собственном примере понял, как трудно рассказать другому о своих реальных переживаниях, как происходит осознание, как человек его избегает, что такое инсайт, какое облегчение приносит решение проблемы, как результат реализуется в жизни и т.д. Но и для того, чтобы предохранить начинающего специалиста от эффекта психологического сгорания. Когда психолог помогает другому решить его проблемы, он невольно «заражается» ими, поскольку «зерна» проблем есть в каждом. Эти психологические «мины» следует обезвредить.

Сказанное показывает, какой многогранной, высококвалифицированной и, в некотором смысле, рискованной является работа психолога-консультанта. Поэтому во всем мире она очень ценится и высоко оплачивается. Кроме того, в развитых странах психологи-консультанты обычно имеют сокращенный рабочий день, большой отпуск и проходят оплаченную государством реабилитацию в специальных профилакториях, где с ними тоже проводят психологическую и просто оздоровительную работу уже другие специалисты.

Мы осознаем, что эта книга не только не ответила на ряд вопросов, но и поставила новые. Мы готовы отвечать на них и только рады, если они возникают. Так всегда происходит в любой науке — новые знания сразу открывают горизонты для следующих исследований. Поэтому хотелось бы закончить словами знаменитого философа Сократа: «Я знаю, что ничего не знаю». Философ с радостью принимал тот факт, что перед ним расстилается такой бескрайний простор чудес и открытий, по сравнению с которым его сегодняшние познания служат только отправной точкой в далеком и увлекательном путешествии. Желаем всем читателям, занимающимся практической психологией, освоить этот непростой вид деятельности и внести свой вклад в его совершенствование и расширение области его применения.

Дополнительная литература

Адлер А. Воспитание детей. Взаимодействие полов. Ростов н/Д, 1998.

Адлер А. Наука жить. Киев, 1997.

Адлер А. О нервическом характере. СПб.; М., 1997.

Адлер А. Понять природу человека. СПб., 1997.

Айви А. Е., Айви М. Б., Саймэк-Даунинг Л. Психологическое консультирование и психотерапия. М., 2000.

Александров А. А. Современная психотерапия. СПб., 1997.

Алман Б. М., Ламбру П. Т. Самогипноз. М., 1995.

Андреас К., Андреас С. Измените свое мышление и воспользуйтесь результатами. СПб., 1994.

Андреас К., Андреас С. Сердце разума. Новосибирск, 1993.

Ассаджиоли Р. Психосинтез. Теория и практика. М., 1994.

Беличева С. А. Основы превентивной психологии. М., 1994.

Берн Э. Трансакционный анализ и психотерапия. СПб., 1992.

Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание. М., 1986.

Бретт Д. Жила-была девочка, похожая на тебя... М., 1996.

Брилл А. Лекции по психоаналитической психиатрии. Екатеринбург, 1998.

Бурлачук Л. Ф., Грабская И. А., Кочарян А. С. Основы психотерапии. Киев; М., 1999.

Бухановский А. О., Кутявин Ю. А., Литвак М. Е. Общая психопатология. Ростов н/Д, 1998.

Вейс Л., Кейн Л. Сделай себя счастливым. Вильнюс; М., 1998.

Вестник РАТЭПП. Вып. 2. Пермь, 2003.

Гавэйн Ш. Созидающая визуализация. М., 1997.

Гештальттерапия: Теория и практика. М., 2000.

Гиллиген С. Терапевтические трансы. М., 1997.

Глэддинг С. Психологическое консультирование. СПб., 2002.

Гостев А. А. Дорога из Зазеркалья: Психология развития образной сферы человека. М., 1998.

Гроф С. За пределами мозга. М., 1993.

Гроф С. Области человеческого бессознательного. М., 1994.

Гроф С., Хэлифакс Д. Человек перед лицом смерти. Киев, 1996.

Грэхем Д. Как стать родителем самому себе. Счастливый невротик. М., 1993.

Джаффе Д. Т. Доктор внутри вас. Минск, 1998.

Джонс Э. Жизнь и творения Зигмунда Фрейда. М., 1997.

Зейгарник Б. В. Теории личности в зарубежной психологии. М., 1982.

Знаменитые случаи. Из практики психоанализа: Сборник. М., 1995.

Каптен Ю. Л. Исцеление через медитацию. СПб., 1994.

Каптен Ю. Л. Основы медитации. СПб., 1991.

Кемпински А. Экзистенциальная психотерапия. М.; СПб., 1998.

Кискер К. П., Фрайбергер Г., Розе Г. К., Вульф Э. Психиатрия. Психосоматика. Психотерапия. М., 1999.

Криппнер С., Диллард Д. Сновидения и творческий подход к решению проблем. М., 1997.

Куттер П. Современный психоанализ. СПб., 1997.
Лапланш Ж., Понталис Ж.-Б. Словарь по психоанализу. М., 1996.
Лейнер Х. Кататимное переживание образов. М., 1996.
Линде Н. Д. Медитативная психотерапия. М., 1994.
Лоренцен А. Археология психоанализа. М., 1996.
Лоуэн А. Любовь и оргазм. М., 1997.
Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика. М., 1998.
Макдональд В. Руководство по субмодальностям. Воронеж, 1994.
Маслоу А. Психология бытия. М., 1997.
Менинжер В., Лиф М. Вы и психоанализ. СПб., 1998.
Мэй Р. Любовь и воля. М., 1997.
Обухов Я. Л. Кататимно-имагинативная психотерапия детей и подростков. М., 1997.
Осборн Р. Фрейд для начинающих. Минск, 1998.
Ошо. Оранжевая книга: Измерение неведомого. М., 1991.
Пауэлл Т., Пауэлл Дж. Психотренинг по методу Хосе Сильвы. СПб., 1996.
Пек М. С. Нехоженые тропы. М., 1996.
Перлз Ф. Гештальт-подход и Свидетель терапии. М., 1996.
Польстер И., Польстер М. Интегрированная гештальт-терапия. М., 1997.
Привальская С. Р., Персиц Д. Б. Как жить в радости. М., 1996.
Рейнуотер Д. Это в ваших силах: Как стать собственным психотерапевтом. М., 1993.
Рейнхард Л. Трансформация: Программа просветления Вернера Эрхарда. М., 1994.
Робертсон Р. Введение в психологию Юнга. Ростов н/Д, 1999.
Роджерс К. Взгляд на психотерапию, становление человека. М., 1994.
Роджерс К. Клиенто-центрическая терапия. М., 1997.
Роджерс К. О групповой психотерапии. М., 1993.
Романова Е. С. Работа психолога на телефоне доверия: Метод. пособие. М., 2001.
Руководство по психотерапии / Под ред. В. Е. Рожнова. Ташкент, 1979.
Руффлер М. Игры внутри нас. М., 1998.
Садлер Дж., Дэр К., Холдер А. Пациент и психоаналитик. Воронеж, 1993.
Саймонтон К., Саймонтон С. Возвращение к здоровью. СПб., 1995.
Самуэлс Э. Юнг и постъюнгианцы. М., 1997.
Сандлер Д., Дар К., Ходдер А. Пациент и психоаналитик. Воронеж, 1993.
Сатир В. Как строить себя и свою семью. М., 1991.
Скиннер Р., Клииз Д. Жизнь и как в ней выжить. М., 2001.
Сметанников П. Г. Психиатрия. СПб., 1996.
Содержание и организация деятельности центров экстренной психологической помощи «Телефон доверия». М., 1999.
Соколов Э. В. Введение в психоанализ. СПб., 1998.
Сосланд А. Фундаментальная структура психотерапевтического метода, или Как создать свою школу в психотерапии. М., 1999.
Спиваковская А. С. Профилактика детских неврозов. М., 1988.
Стюарт В. Работа с образами и символами в психологическом консультировании. М., 1998.

Стюарт Я., Джойнс В. Современный транзактный анализ. СПб., 1994.
Судзуки Д., Кацуки С. Дзэн-буддизм. Бишкек, 1993.
Тайсон Ф., Тайсон Р.Л. Психоаналитические теории развития. Екатеринбург, 1998.
Тейлор Д. Работа со сновидениями. М., 2000.
Томэ Х., Кэхеле Х. Современный психоанализ. М., 1996.
Фейдимен Д., Фрейгер Р. Личность и личностный рост / Пер. с англ. М., 1988.
Фейдимен Д., Фрейгер Р. Теория и практика личностно-ориентированной психологии. М., 1996.
Фонтана Д. Как справиться со стрессом. М., 1995.
Франкл В. Психотерапия на практике. СПб., 1999.
Франкл Дж. Неизведанное я. М., 1998.
Фрейд А. Введение в детский психоанализ. М., 1991.
Фрейд З. Психоаналитические этюды. Минск, 1997.
Фрейд З. Психология бессознательного. М., 1989.
Фрейд З. Толкование сновидений // Тайна сна. Харьков, 1995.
Фрейд З. Тотем и табу. М., 1997.
Фромм Э. Бегство от свободы. Человек для себя. Минск, 1998.
Фромм Э. Душа человека. М., 1992.
Хаббард Рон Л. Дианетика. М., 1993.
Харрис Т. А. Я — О'Кей, ты — О'Кей. М., 1997.
Харт У., Левин С. Искусство жизни: Постепенное пробуждение. СПб., 1994.
Хей Л. Исцели себя сам. Кишинев, 1996.
Хей Л. Через медитацию к лучшей жизни. М., 1998.
Хилман Д. Архетипическая психология. СПб., 1996.
Хорни К. Ваши внутренние конфликты. СПб., 1997.
Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности. СПБ., 1997.
Шапиро Ф. Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз. М., 1998.
Шоттенлоэр Г. Рисунок и образ в гештальттерапии. СПб., 2001.
Шрайнер К. Как снять стресс. М., 1993.
Штейнхард Л. Юнгианская песочная терапия. СПб.; М., 2001.
Юнг К. Г. Душа и миф. М., Киев, 1996.
Юнг К. Г. Конфликты детской души. М., 1997.
Юнг К. Г. Проблемы души нашего времени. М., 1993.
Юнг К. Г. Психологические типы. М., 1992.
Юнг К. Г. Психология переноса. М., 1997.
Юнг К. Г. Избранное. Минск, 1998.
Ясперс К. Собрание сочинений по психопатологии. М.; СПб., 1996.

Учебное издание

Линде Николай Дмитриевич

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ
Теория и практика

Подписано к печати 18.04.2013. Формат 60×90 1/16.
Гарнитура «NewtonC». Печать офсетная.
Усл. печ. л. 17. Тираж 1000 экз. Заказ №

ЗАО Издательство «Аспект Пресс»
111141, Москва, Зеленый проспект, д. 8.

E-mail: info@aspectpress.ru; www.aspectpress.ru
Тел.: (495)306-78-01, 306-83-71

Отпечатано в ОАО «Можайский полиграфический комбинат»
143200, Можайск, ул. Мира, 93.
www.oaompk.ru, www.oaompк.рф
тел.: (495) 745-84-28, (49638) 20-685